Gesetzentwurf

der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN und FDP

Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite

A. Problem und Ziel

Der Deutsche Bundestag hat am 25. März 2020 nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt (BT-PlPr 19/154, S. 19169C) und zuletzt durch den Beschluss vom 25. August 2021 (BGBl. I S. 4072) das Fortbestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite festgestellt. Die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gilt aufgrund von § 5 Absatz 1 Satz 3 IfSG mit Ablauf des 25. November 2021 als aufgehoben, sofern der Deutsche Bundestag bis dahin keinen Beschluss über die Fortgeltung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite trifft.

Im Laufe der COVID-19-Pandemie hat der Gesetzgeber zahlreiche Regelungen getroffen, um das Ergreifen von Schutzmaßnahmen zur Pandemiebekämpfung zu ermöglichen sowie um finanzielle Folgen der Pandemie abzumildern. Einige dieser Regelungen sind an die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft.

Mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) wurden mit § 28a Absatz 1 IfSG für die Dauer der Feststellung dieser Lage spezielle Maßnahmen vorgesehen(BT-Drs. 19/23944, S. 31). Der Katalog wurde an die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft.

§ 28a Absatz 1 IfSG enthält regelbeispielhaft die wichtigsten in einer epidemischen Lage von nationaler Tragweiter zur Verhinderung einer Verbreitung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 anwendbaren Schutzmaßnahmen (z. B. Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum, Maskenpflicht, Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises, oder Untersagung der Durchführung von bestimmten Veranstaltungen). Nach der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wird es den Ländern nach bisheriger Rechtslage vorbehaltlich des § 28a Absatz 7 IfSG jedoch nicht mehr möglich sein, von den in § 28a Absatz 1 IfSG genannten Schutzmaßnahmen Gebrauch zu machen.

Um weiterhin notwendige Infektionsschutzmaßnahmen bis zu einer grundsätzlichen Überarbeitung des IfSG rechtssicher zu machen, sind deshalb nun Anpassungen zur zielgerichteten Bekämpfung der andauernden Pandemie erforderlich. Durch die Einfügung eines bundeseinheitlich anwendbaren Katalogs möglicher

Schutzmaßnahmen in § 28a Absatz 7 Satz 1 IfSG ist es möglich, je nach Entwicklung der aktuellen Lage erforderliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen und absehbar notwendige, der aktuellen Lage entsprechende Anpassungen von gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen zum Infektionsschutz zukünftig im regulären parlamentarischen Verfahren jederzeit zeitnah zu ermöglichen.

Dies ist auch notwendig, da die Impfquote immer noch nicht ausreichend und die Zahl der ungeimpften Personen hoch ist. In den kommenden Wochen ist deshalb weiterhin mit hohen Infektionszahlen und einer mindestens regionalen Belastung der öffentlichen Gesundheit auf Grund von schweren Erkrankungen überwiegend ungeimpfter Menschen zu rechnen. Zugleich ist aber dafür zu sorgen, dass Kindern und anderen vulnerablen Gruppen, für die kein Impfangebot zur Verfügung steht, der notwendige Schutz rechtssicher gewährleistet werden kann.

Vor diesem Hintergrund sind unabhängig vom Sonderrecht der epidemischen Lage von nationaler Tragweite Rechtsgrundlagen für die Infektionsprävention erforderlich. Die für diesen Fall bislang in § 28a Absatz 7 IfSG enthaltene Grundlage für länderspezifische Anschlussregelungen leidet unter dem Mangel, dass sie auch für solche weniger intensiven Maßnahmen immer an eine Entscheidung der Landesparlamente gebunden ist. Eine Entscheidung durch die Landesparlamente erscheint angesichts der geringeren Eingriffstiefe der zukünftig erforderlichen präventiven Maßnahmen im Vergleich zum bisherigen Katalog des § 28a Absatz 1 IfSG nicht mehr geboten. Damit wird dem Bedarf an schnellen Reaktionsmöglichkeiten besser Rechnung getragen.

Innerhalb des auf Urkundenfälschungen bezogenen Dreiundzwanzigsten Abschnitts des Strafgesetzbuches (StGB) ist der strafrechtliche Schutz von Gesundheitszeugnissen gesondert geregelt. So enthalten die Vorschriften der §§ 277 bis 279 StGB Straftatbestände, die sich speziell auf Fälschung, Ausstellen und Gebrauch von (unrichtigen) Gesundheitszeugnissen beziehen. Diese seit Inkrafttreten des Reichsstrafgesetzbuches am 1. Januar 1872 in ihren Tatbeständen unveränderten Strafvorschriften erscheinen teilweise nicht mehr als zeitgemäß und frei von Widersprüchen zu anderen Vorschriften des Dreiundzwanzigsten Abschnitts. Insbesondere weisen die §§ 277 bis 279 StGB einen gegenüber der Urkundenfälschung nach § 267 StGB begrenzten Kreis von Täuschungsadressaten auf („Behörde oder Versicherungsgesellschaft“). Daneben ist festzustellen, dass einzelne strafwürdige Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gesundheitszeugnissen noch nicht hinreichend klar strafrechtlich erfasst sind. Angesichts der erheblichen praktischen Bedeutung von Gesundheitszeugnissen gerade in Pandemie-Situationen ist jedoch ein von dogmatischen Unsicherheiten freier strafrechtlicher Schutz des Rechtsverkehrs vor unrichtigen Gesundheitszeugnissen zu gewährleisten.

B. Lösung

Die bisherige Regelung des § 28a Absatz 7 IfSG, die den Ländern ermöglichte, sämtliche Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28a Absatz 1 IfSG bei einer konkreten Gefahr einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-19 in dem jeweiligen Land nach einer Feststellung des jeweiligen Landesparlaments vorzusehen, wird ersetzt. In § 28a Absatz 7 Satz 1 IfSG wird stattdessen ein neuer bundesweit einheitlicher Maßnahmenkatalog geschaffen, der unabhängig von der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite bis zum 19. März 2022 zur Anwendung kommen kann. Er ist auf Maßnahmen beschränkt, die in der gegenwärtigen Phase der Pandemiebekämpfung sinnvoll und angemessen sein können. Die je nach der regionalen Situation in den Bundesländern differenzierte Anwendung bleibt gewährleistet.

Die Regelung des § 36 Absatz 3 IfSG wird dahingehend angepasst, dass Arbeitgeber in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 Beschäftigtendaten zum Impf- und Serostatus der Beschäftigten in Bezug auf COVID-19 unabhängig vom Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite in jedem Fall bis zum Ablauf des 19. März 2022 verarbeiten können.

Auch die Regelung des § 56 Absatz 1a IfSG wird entsprechend auch nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite eine Übergangsregelung bis zum 19. März 2022 vorsehen.

Die bereits für das Jahr 2021 getroffenen Sonderregelungen zum Kinderkrankengeld werden in das Jahr 2022 hinein verlängert, um die nach wie vor auftretenden COVID-19-bedingten Schwierigkeiten bei der Betreuung von Kindern zu mildern. Die Ausdehnung des Leistungszeitraums wird zeitlich auf das Jahr 2022 begrenzt.

Die in § 21 Absatz 4 Nummer 5 Bundesausbildungsförderungsgesetz geregelte vorübergehende Freistellung von Einkommen aus Tätigkeiten BAföG-Geförderter in systemrelevanten Bereichen zur Bekämpfung der COVID19-Pandemie bleibt auch nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite noch bis zum 31.3.2022 weiter anwendbar. Es wird eine Verordnungsermächtigung für die Bundesregierung vorgesehen, mit der die Geltungsdauer auch nach dem 31.3.2022 bei Bedarf noch weiter verlängert werden kann.

Mit einer Verlängerung des vereinfachten Zugangs zu den sozialen Mindestsicherungssystemen sowie der erleichterten Vermögensprüfung im Kinderzuschlag bis zum 31. März 2022 wird sichergestellt, dass diejenigen, die weiterhin unter den wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie leiden, auch künftig möglichst einfach und schnell die nötige Unterstützung erhalten. Die jährliche Mindesteinkommensgrenze nach dem Künstlerversicherungsgesetz wird auch für das Jahr 2022 ausgesetzt.

Mit der Ergänzung des § 18 Absatz 3 des Arbeitsschutzgesetzes und der Neufassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung werden die bewährten Vorgaben zum betrieblichen Infektionsschutz für einen Übergangszeitraum von drei Monaten befristet fortgeführt. Tätigkeitsbedingten Infektionsgefahren ist weiterhin wirksam zu begegnen. Die grundlegenden Vorgaben wie die Kontaktreduzierung, die Testangebotspflicht sowie die Verpflichtung zur Erstellung und Aktualisierung betrieblicher Hygienekonzepte in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung sowie der Verweis auf die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel, Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und die Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger werden beibehalten. Um das Risiko einer Infektion im Betrieb zu senken, sollen Betriebe dazu beitragen, den Anteil der geimpften Beschäftigten zu erhöhen.

Zu diesem Zweck wird für die Arbeitgeber eine Impfunterstützungspflicht beibehalten, durch die Schutzimpfungen der bei ihnen Beschäftigten unter bestimmten Bedingungen während der Arbeitszeit ermöglicht werden. In Betrieben soll weiterhin die Impfbereitschaft durch eine Ansprache der Beschäftigten und durch eine innerbetriebliche Informationskampagne gefördert werden. Die Aufklärung über die Gesundheitsgefährdungen, die vom Coronavirus SARS-CoV-2 ausgehen, und über die Möglichkeit, diese Gefährdung mit einer Schutzimpfung zu senken, soll ausdrücklich zum Gegenstand der arbeitsschutzrechtlichen Unterweisung gemacht werden. Betriebsärzte und Betriebsärztinnen und überbetriebliche Dienste von Betriebsärzten und Betriebsärztinnen, die Schutzimpfungen im Betrieb anbieten, sollen vom Arbeitgeber durch organisatorische und personelle

Maßnahmen unterstützt werden. Insbesondere die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthält detaillierte Vorgaben und Informationen zur Gefährdungsbeurteilung und zu den jeweiligen Schutzmaßnahmen beispielsweise in Bezug auf Arbeitsplatzgestaltung, besondere Betriebsräume, Maßnahmen zur Lüftung, Homeoffice, Sicherstellung von ausreichenden Schutzabständen, Gestaltung von Pausen- und Arbeitszeit, Berücksichtigung psychischer Belastungen, Atemschutzmasken und Mund-Nase-Schutz, arbeitsmedizinische Prävention einschließlich Umgang mit besonders schutzbedürften Beschäftigten, Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie die besonderen betrieblichen Einrichtungen wie Baustellen, Unterkünfte, Land- und Forstwirtschaft sowie schließlich Außen- und Lieferdienste und den Öffentlichen Personennahverkehr.

Der Nutzen dieser Verordnung besteht somit darin, dass weiterhin ein umfangreiches Maßnahmenportfolio zur Verfügung steht, das die erforderliche flexible Anpassung der betrieblichen Hygienekonzepte an das jeweilige regionale oder branchenspezifische Infektionsgeschehen sowie auch den Impfstatus der Belegschaft ermöglicht und zugleich einen wirkungsvollen Vollzug sicherstellt.

Zur Abwehr einer Gefahr sozialer und wirtschaftlicher Härten für besonders von COVID-19 betroffene Gruppen wird mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf sichergestellt, dass die zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf notwendigen Regelungen im Pflegezeitgesetz, Familienpflegezeitgesetz und im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) auch nach Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite und über den 31. Dezember 2021 hinaus gelten.

Die Ermächtigung für das Bundesministerium für Gesundheit, den Zeitraum, in dem coronabedingte Anpassungen von Vergütungsvereinbarungen zwischen den Trägern der zugelassenen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Krankenkassen erfolgen dürfen, durch Rechtsverordnung zu verlängern (§ 111 Absatz 5 Satz 6 und § 111c Absatz 3 Satz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird auf den 19. März 2022 ausgedehnt. Mit der Änderung der Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wird von der geänderten Verordnungsermächtigung Gebrauch gemacht.

Der Gesetzentwurf sieht die Fortführung von Sonderregelungen in der pflegerischen Versorgung bis 31. März 2022 vor. Um die daraus entstehenden Mehraufwendungen aus Bundesmitteln refinanzieren zu können, wenn dies zur finanziellen Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung notwendig werden sollte, wird die Verordnungsermächtigung des § 153 SGB XI auf das Jahr 2022 erstreckt.

Der Entwurf sieht zudem verschiedene Änderungen und Ergänzungen der Vorschriften der §§ 275, 277 bis 279 und 281 StGB vor:

Zum einen soll die Vorschrift des § 275 StGB um einen Absatz ergänzt werden, der die Eintragung unrichtiger Impfdokumentationen in Blankett-Impfausweise ausdrücklich unter Strafe stellt.

Zum anderen sollen – insbesondere aus Gründen der Rechtsklarheit – durch Änderungen in den §§ 277 bis 279 StGB Konstellationen vom Anwendungsbereich der darin normierten Tatbestände ausgenommen werden, die bereits durch § 267 StGB erfasst sind. Daneben soll in den §§ 277 bis 279 StGB die Begrenzung des Kreises von Täuschungsadressaten entfallen.

Des Weiteren soll der Gebrauch fremder Gesundheitszeugnisse ausdrücklich von § 281 StGB erfasst werden.

Durch die Verlängerung des Sicherstellungsauftrags nach dem SodEG bis zum Ablauf des 19. März 2022 wird sichergestellt, dass die soziale Infrastruktur erhalten bleibt und soziale Dienstleistungen auch nach dem Ende der erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) noch erbracht werden können.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Gemeinden

Dem Bund entstehen im Jahr 2022 durch die zeitlich begrenzte Zahlung eines Ausgleichsbetrages an den Gesundheitsfonds für Leistungsausweitungen beim Kinderkrankengeld Mehrausgaben von voraussichtlich 300 Millionen Euro.

Dem Bund entstehen durch die Änderungen im IfSG keine zusätzlichen Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

Für die Länder können sich durch die Verlängerung der Geltung des § 56 Absatz 1a IfSG bis zum 19. März 2022 Mehrausgaben in nicht quantifizierbarer Höhe ergeben.

Aufgrund der gesetzlichen Weiterführung des vereinfachten Zugangs im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch erhalten schätzungsweise 15 000 zusätzliche Bedarfsgemeinschaften Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes; dies kann bei beispielhafter Berechnung zu Mehrausgaben in Höhe von rund 90 Millionen Euro im Jahr 2022. Davon entfallen schätzungsweise bei beispielhafter Berechnung rund 80 Millionen Euro auf den Bund und 10 Millionen Euro auf die Kommunen. Für das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) wird für das Dritte Kapitel wegen der Verlängerung des vereinfachten Zugangs bei beispielhafter Berechnung ein geringer einstelliger Millionenbetrag pro Jahr geschätzt, der weit überwiegend von den Kommunen, zu einem geringen Anteil von den Ländern getragen wird. Für das Vierte Kapitel SGB XII werden geringfügige Mehrausgaben beim Bund erwartet, die sich nicht quantifizieren lassen. Aufgrund der geringen Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) fallen im Bereich des Sozialen Entschädigungsrechts geringe, nicht bezifferbare Mehrausgaben an. Davon entfallen rund 48 Prozent auf die Länder und rund 52 Prozent auf den Bund.

Die vorgesehene Verlängerung der erleichterten Vermögensprüfung im Kinderzuschlag führt dazu, dass mehr Berechtigte Kinderzuschlag in Anspruch nehmen können. Es wird mit nicht näher bezifferbaren Mehrausgaben in geringer einstelliger Millionenhöhe für den Bund gerechnet. Eventuelle Kostenauswirkungen durch die Verlängerung der Ausnahmeregelung im Künstlersozialversicherungsgesetz sind nicht bezifferbar. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass die etwaigen finanziellen Auswirkungen eine geringfügige Größenordnung übersteigen.

Arbeitsförderung

Die verlängerte Leistungsfortzahlung des Arbeitslosengeldes bei Erkrankung eines Kindes führt zu geringfügigen, nicht bezifferbaren Mehrausgaben im Haushalt der Bundesagentur für Arbeit.

Es wird geschätzt, dass sich im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der Darlehen für die Freistellungen nach dem Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz ein geringer fünfstelliger Betrag ergibt.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die auf das Jahr 2022 begrenzte Ausdehnung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes könnte bei den gesetzlichen Krankenkassen zu Mehrausgaben von voraussichtlich 300 Millionen Euro führen und führt beim Gesundheitsfonds zu Mehreinnahmen von voraussichtlich 300 Millionen Euro.

Bei Ausgaben, die ambulante Pflegeeinrichtungen betreffen, tragen die gesetzlichen Krankenkassen anteilig Kosten entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegesachleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht. Durch die anteilige Beteiligung an den Pflegeschutzschirmkosten im ambulanten Bereich und bei den Hospizen entstehen der gesetzlichen Krankenversicherung im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 130 Millionen Euro. Gleichzeitig kann mit entsprechenden Maßnahmen, beispielsweise die Impfkampagne (Auffrischungsimpfungen), Durchführung von Hygienemaßnahmen gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts oder die Deckung des Bedarfs an persönlichen Schutzausrüstungen, eine Verbesserung der Verhütung in Bezug auf bestimmte Ansteckungen einhergehen. Dadurch werden Kosten für Krankenbehandlungen in nicht quantifizierbarer Höhe vermieden.

Soziale Pflegeversicherung

Für die soziale Pflegeversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Kostenerstattungsregelungen nach § 150 SGB XI sowie für die weiteren Maßnahmen im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 900 Millionen Euro.

Leistungsträger nach dem SodEG

Bei den SodEG-Zuschüssen handelt es sich teils um Steuer- und teils um Beitragsmittel. Da SodEG-Zuschüsse nur bewilligt werden, wenn aufgrund der erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) keine Dienstleistungen erbracht werden können, ist grundsätzlich nicht mit Mehrkosten zu rechnen.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

[Sofern die Länder Maßnahmen nach § 28a IfSG ergreifen, können für Bürgerinnen und Bürger Kosten entstehen, die lagespezifisch und daher nicht allgemein bezifferbar sind. Eine exakte Bezifferung für die Verlängerungsmaßnahmen nach dem Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz sowie dem SGB XI im Rahmen der Akuthilfen ist nicht sinnvoll möglich.

Die seit März 2020 bestehenden Regelungen des vereinfachten Zugangs zu Leistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden fortgeführt. Auf Seiten der Bürgerinnen und Bürger entsteht keine zusätzliche finanzielle oder zeitliche Belastung. Die bisherige zeitliche und finanzielle Entlastung wird fortgesetzt. Zusätzlicher, aber auf-

grund der Fortführung des vereinfachten Zugangs verminderter Erfüllungsaufwand, entsteht bei Bürgerinnen und Bürgern, die aufgrund der Fortführung erstmals einen Antrag stellen.

Die seit dem Jahr 2020 geltenden Regelungen zur verlängerten Leistungsfortzahlung des Arbeitslosengeldes werden fortgeführt. Auf Seiten der Bürgerinnen und Bürgern entsteht keine zusätzliche zeitliche und finanzielle Belastung.

Durch die Anpassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung wird kein Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger begründet, geändert oder aufgehoben.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Sofern die Länder Maßnahmen nach § 28a IfSG ergreifen, können für die Wirtschaft Kosten entstehen, die lagespezifisch und daher nicht allgemein bezifferbar sind. Da die Regelungen im Übrigen jedoch bereits angewendet werden, verändert sich der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft nicht im Vergleich zur aktuellen Rechtslage.

Durch die Ausweitung des Leistungsanspruchs des Kinderkrankengeldes für den Zeitraum bis zum 19. März 2022 auch auf die Fälle, in denen im Zusammenhang mit COVID-19 eine Betreuung eines nicht erkrankten Kindes zu Hause erforderlich wird, entfällt bei Inanspruchnahme des Kinderkrankengeldanspruchs für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die nach § 56 Absatz 5 IfSG in Fällen des § 56 Absatz 1a und 2 IfSG die Entschädigung für die zuständige Behörde auszahlen und sich von dieser erstatten lassen, der damit verbundene Erfüllungsaufwand.

Die seit März 2020 bestehenden Regelungen des vereinfachten Zugangs zu Leistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden fortgeführt. Für die Wirtschaft entsteht keine zusätzliche finanzielle oder zeitliche Belastung. Die bisherige zeitliche und finanzielle Entlastung wird fortgesetzt.

Durch Anpassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung sind zur Unterbreitung des Testangebots entsprechend § 4 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung, unter Berücksichtigung der in der Begründung getroffenen Annahmen, einmalige Sachkosten über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung von bis zu 1 024 Millionen Euro zu veranschlagen (Maximalszenario). Durch die in § 5 Absatz 1 Satz 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung geregelte Verpflichtung der Arbeitgeber, eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auch während der Arbeitszeit zu ermöglichen, ist ein Aufwand von bis zu 171,23 Millionen Euro über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung anzunehmen. Zur Unterstützung der Betriebsärzte nach § 5 Absatz 1 Satz 2 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ist darüber hinaus ein Aufwand von bis zu 38,4 Millionen Euro über die Laufzeit der Verordnung zu beziffern. Insgesamt ergibt sich somit ein Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft von bis 1 234 Millionen Euro.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Sofern die Länder Maßnahmen nach § 28a IfSG ergreifen, können für die Verwaltung der Länder Kosten entstehen, die lagespezifisch und daher nicht allgemein bezifferbar sind. Da die Regelungen im Übrigen jedoch bereits angewendet

werden, verändert sich der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft nicht im Vergleich zur aktuellen Rechtslage.

Im Zusammenhang mit der auf das Jahr 2022 begrenzten Ausdehnung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes kann sich für die Krankenkassen ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand ergeben, wenn hierdurch die Anzahl an Kinderkrankengeldfällen zunimmt.

Die seit März 2020 bestehenden Regelungen des vereinfachten Zugangs zu Leistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden fortgeführt. Auch für die Verwaltung entsteht keine zusätzliche finanzielle oder zeitliche Belastung. Die bisherige zeitliche und finanzielle Entlastung wird fortgesetzt. Zusätzlicher Erfüllungsaufwand, aufgrund der Fortführung des vereinfachten Zugangs verminderter Erfüllungsaufwand entsteht aber, wenn Bürgerinnen und Bürger, deswegen erstmals einen Antrag stellen. Dieser zusätzliche Erfüllungsaufwand entsteht jedoch ebenfalls auf dem durch die Fortführung verminderten Niveau.

Die seit dem Jahr 2020 geltenden Regelungen zur verlängerten Leistungsfortzahlung des Arbeitslosengeldes werden fortgeführt. Auch für die Verwaltung entsteht keine zusätzliche zeitliche und finanzielle Belastung.

Im Hinblick auf den Erfüllungsaufwand der Verwaltung als Arbeitgeber infolge der Anpassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung gelten die Ausführungen unter E.2 entsprechend. Darüber hinaus entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Verwaltung.

F. Weitere Kosten

Für die private Pflege-Pflichtversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Kostenerstattungsregelungen nach § 150 SGB XI sowie für die weiteren Maßnahmen entsprechend ihrem Anteil an den Pflegebedürftigen im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 75 Millionen Euro.

Hinsichtlich der strafrechtlichen Änderungen ist mit Mehrkosten im justiziellen Kernbereich allenfalls in geringem Umfang bei den Ländern zu rechnen. Beim Bund ist nicht mit nennenswertem Mehraufwand sachlicher oder personeller Art zu rechnen. Soweit überhaupt Strafverfahren in nennenswertem Umfang hinzukommen, dürfte der weit überwiegende Anteil erstinstanzlich beim Amtsgericht angeklagt werden. Nur in sehr wenigen Fällen würde die Anklage zum Landgericht erfolgen und eine Revision zum Bundesgerichtshof und damit auch eine Beteiligung des Generalbundesanwalts beim Bundesgerichtshof überhaupt eröffnet sein. In diesen wenigen Verfahren wird wiederum nur ein geringer Anteil tatsächlich eingelegter Revisionen prognostiziert.

Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Vom …

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 8 Absatz 8 des Gesetzes vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 5 Absatz 9 wird wie folgt geändert:

   a) In Satz 4 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „30. Juni 2022“ ersetzt.

   b) In Satz 5 wird die Angabe „31. März 2022“ durch die Angabe „30. September 2022“ ersetzt.

2. In § 28 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

3. § 28a wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 Nummer 2a wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

   b) Absatz 7 wird wie folgt gefasst:

   „(7) Unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite können bis zum Ablauf des 19. März 2022 folgende Maßnahmen notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 sein, soweit sie zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich sind:

   1. die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum, insbesondere in öffentlich zugänglichen Innenräumen,

   2. die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht),

   3. die Verpflichtung zur Vorlage von Impf-, Genesenen- oder Testnachweisen sowie an der Vorlage solcher Nachweise anknüpfende Beschränkungen des Zugangs in den oder bei den in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betrieben, Gewerben, Einrichtungen, Angeboten, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen,

   4. die Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten, auch unter Vorgabe von Personenobergrenzen, für die in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betriebe, Gewerbe, Einrichtungen, Angebote, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen,

5. die Erteilung von Auflagen für die Fortführung des Betriebs von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33, Hochschulen, außerschulischen Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnlichen Einrichtungen und

6. die Anordnung der Verarbeitung der Kontaktdaten von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern in den oder bei den in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betrieben, Gewerben, Einrichtungen, Angeboten, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen, um nach Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mögliche Infektionsketten nachverfolgen und unterbrechen zu können.

Individuelle Schutzmaßnahmen gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern nach § 28 Absatz 1 Satz 1 sowie die Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33 im Einzelfall nach § 28 Absatz 1 Satz 2 bleiben unberührt. Die Absätze 4 bis 6 gelten für Schutzmaßnahmen nach Satz 1 entsprechend.“

4. In § 36 Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „festgestellt hat und soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist, darf der Arbeitgeber“ durch die Wörter „festgestellt hat und unabhängig davon bis zum Ablauf des 19. März 2022, darf der Arbeitgeber, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist,“ ersetzt.

5. § 56 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 Satz 3 wird das Wort „Anordnungeiner“ durch die Wörter „Anordnung einer“ ersetzt.

   b) Dem Absatz 1a wird folgender Satz angefügt:

   „Der Anspruch nach Satz 1 besteht in Bezug auf die dort genannten Maßnahmen auch unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite, soweit diese zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) im Zeitraum bis zum Ablauf des 19. März 2022 erfolgen.“

Artikel 2

Änderung des Strafgesetzbuches

Das Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 8. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4650) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

   a) Die Angabe zu § 275 wird wie folgt gefasst:

   „§ 275 Vorbereitung der Fälschung von amtlichen Ausweisen; Vorbereitung der Herstellung von unrichtigen Impfausweisen“.

   b) Die Angabe zu § 277 wird wie folgt gefasst:

   „§ 277 Unbefugtes Ausstellen von Gesundheitszeugnissen“.

2. § 275 wird wie folgt geändert:

   a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 275

Vorbereitung der Fälschung von amtlichen Ausweisen; Vorbereitung der Herstellung von unrichtigen Impfausweisen“.

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Wer die Herstellung eines unrichtigen Impfausweises vorbereitet, indem er in einem Blankett-Impfausweis eine nicht durchgeführte Schutzimpfung dokumentiert oder einen auf derartige Weise ergänzten Blankett-Impfausweis sich oder einem anderen verschafft, feilhält, verwahrt, einem anderen überlässt oder einzuführen oder auszuführen unternimmt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

c) In Absatz 2 werden nach der Angabe „Absatz 1“ die Wörter „oder Absatz 1a“ eingefügt.

3. Die §§ 277 bis 279 werden wie folgt gefasst:

„§ 277

Unbefugtes Ausstellen von Gesundheitszeugnissen

Wer zur Täuschung im Rechtsverkehr unter der ihm nicht zustehenden Bezeichnung als Arzt oder als eine andere approbierte Medizinalperson ein Zeugnis über seinen oder eines anderen Gesundheitszustand ausstellt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 278

Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse

Wer zur Täuschung im Rechtsverkehr als Arzt oder andere approbierte Medizinalperson ein unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand eines Menschen ausstellt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 279

Gebrauch unrichtiger Gesundheitszeugnisse

Wer zur Täuschung im Rechtsverkehr von einem Gesundheitszeugnis der in den §§ 277 und 278 bezeichneten Art Gebrauch macht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

4. In § 281 Absatz 2 werden nach dem Wort „stehen“ die Wörter „Gesundheitszeugnisse sowie solche“ eingefügt.

Artikel 3

Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

Das Zweite Buch Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094), das zuletzt durch Artikel 34 des Gesetzes vom 20. August 2021 (BGBl. I S. 3932) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 67 wie folgt gefasst:

   „§ 67 Vereinfachtes Verfahren für den Zugang zu sozialer Sicherung aus Anlass der COVID-19-Pandemie; Verordnungsermächtigung“.

2. § 67 wird wie folgt geändert:

   a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

   „§ 67

   Vereinfachtes Verfahren für den Zugang zu sozialer Sicherung aus Anlass der COVID-19-Pandemie; Verordnungsermächtigung“.

   b) In Absatz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

   c) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

   „(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, den in Absatz 1 genannten Zeitraum durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates längstens bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern.“

Artikel 4

Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

In § 421d Absatz 3 Satz 1 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 36 des Gesetzes vom 20. August 2021 (BGBl. I S. 3932) geändert worden ist, wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „für das Kalenderjahr 2022 besteht der Anspruch auf Leistungsfortzahlung für jedes Kind längstens für 30 Tage, bei alleinerziehenden Arbeitslosen längstens für 60 Tage; Arbeitslosengeld wird insgesamt für nicht mehr als 65 Tage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als 130 Tage fortgezahlt“ eingefügt.

Artikel 5

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 8 Absatz 9 des Gesetzes vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 45 Absatz 2 werden die folgenden Absätze 2a und 2b eingefügt:

„(2a) Abweichend von Absatz 2 Satz 1 besteht der Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 für das Jahr 2022 für jedes Kind längstens für 30 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 60 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 65 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 130 Arbeitstage. Der Anspruch nach Absatz 1 besteht bis zum Ablauf des 19. März 2022 auch dann, wenn Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, Schulen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionen oder übertragbaren Krankheiten auf Grund des Infektionsschutzgesetzes vorübergehend geschlossen werden oder deren Betreten, auch aufgrund einer Absonderung, untersagt wird, oder wenn von der zuständigen Behörde aus Gründen des Infektionsschutzes Schul- oder Betriebsferien angeordnet oder verlängert werden oder die Präsenzpflicht in einer Schule aufgehoben wird oder der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wird, oder das Kind auf Grund einer behördlichen Empfehlung die Einrichtung nicht besucht. Die Schließung der Schule, der Einrichtung zur Betreuung von Kindern oder der Einrichtung für Menschen mit Behinderung, das Betretungsverbot, die Verlängerung der Schul- oder Betriebsferien, die Aussetzung der Präsenzpflicht in einer Schule, die Einschränkung des Zugangs zum Kinderbetreuungsangebot oder das Vorliegen einer behördlichen Empfehlung, vom Besuch der Einrichtung abzusehen, ist der Krankenkasse auf geeignete Weise nachzuweisen; die Krankenkasse kann die Vorlage einer Bescheinigung der Einrichtung oder der Schule verlangen.

(2b) Für die Zeit des Bezugs von Krankengeld nach Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2a Satz 3 ruht für beide Elternteile der Anspruch nach § 56 Absatz 1a des Infektionsschutzgesetzes.“

2. In § 111 Absatz 5 Satz 6 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „19. März 2022“ ersetzt.

3. In § 111c Absatz 3 Satz 6 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „19. März 2022“ ersetzt.

4. Dem § 221a wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Der Bund leistet bis zum 1. April 2022 unbeschadet der Bundeszuschüsse nach Absatz 3 und nach § 221 Absatz 1 für das Jahr 2022 einen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 300 Millionen Euro an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds als Beitrag zum Ausgleich für die Mehrausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in Folge der Regelung zum Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 2a. Überschreiten die in Satz 1 genannten Mehrausgaben im Jahr 2022 einen Betrag von 300 Millionen Euro, leistet der Bund zum 1. Juli 2023 einen weiteren ergänzenden Bundeszuschuss an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe des Betrags, um den die in Satz 1 genannten Mehrausgaben den Betrag von 300 Millionen Euro überschreiten. Der nach Satz 2 zu leistende Betrag wird aus der Differenz zwischen den Ausgaben aller gesetzlichen Krankenkassen für das Kinderkrankengeld ausweislich der Jahresrechnungsergebnisse (Statistik KJ 1) für das Jahr 2022 und für das Jahr 2019 einschließlich der jeweils darauf zu entrichtenden Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und sozialen Pflegeversicherung in Höhe von 24,05 Prozent abzüglich der bereits geleisteten 300 Millionen Euro ermittelt. Das Bundesministerium für Gesundheit ermittelt den Überschreitungsbetrag nach den Sätzen 2 und 3 und meldet diesen unverzüglich an das Bundesministerium der Finanzen.“

Artikel 6

Weitere Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 45 Absatz 2a und 2b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, das zuletzt durch Artikel 5 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird aufgehoben.

Artikel 7

Änderung der Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Die Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vom 7. Juni 2021 (BGBl. I S. 1710) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „19. März 2022“ ersetzt.

2. In § 2 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „19. März 2022“ ersetzt.

Artikel 8

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7e des Gesetzes vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 148 wird die Angabe „30. Juni 2021“ durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

2. In § 150 Absatz 6 wird die Angabe „30. Juni 2021“ jeweils durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

3. § 150b wird wie folgt gefasst:

„§ 150b

Nichtanrechnung von Arbeitstagen mit Bezug von Pflegeunterstützungsgeld, Betriebshilfe oder Kostenerstattung nach § 150 Absatz 5dDie Arbeitstage, für die Pflegeunterstützungsgeld im Geltungszeitraum von § 150 Absatz 5d Satz 1, Betriebshilfe im Geltungszeitraum von § 150 Absatz 5d Satz 2 oder Kostenerstattung im Geltungszeitraum von § 150 Absatz 5d Satz 3 in Anspruch genommen worden ist, werden auf die Arbeitstage, für die Pflegeunterstützungsgeld gemäß § 44a Absatz 3, Betriebshilfe gemäß § 44a Absatz 6 Satz 1 oder Kostenerstattung gemäß § 44a Absatz 6 Satz 3 in Anspruch genommen werden kann, nicht angerechnet.“

4. In § 153 Satz 1 werden die Wörter „im Jahr 2021“ durch die Wörter „in den Jahren 2021 und 2022“ ersetzt.

Artikel 9

Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

Das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch die Verordnung vom 13. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4674) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird die Angabe zu § 141 wie folgt gefasst:

„§ 141 Übergangsregelung aus Anlass der COVID-19-Pandemie; Verordnungsermächtigung“.

2. § 141 wird wie folgt geändert:

   a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 141

Übergangsregelung aus Anlass der COVID-19-Pandemie; Verordnungsermächtigung“.

   b) In Absatz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

   c) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

„(6) Die Bundesregierung wird ermächtigt, den in Absatz 1 genannten Zeitraum durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates längstens bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern.“

Artikel 10

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

§ 88a des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 25. Juni 2021 (BGBl. I S. 2020) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

2. Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, den in Absatz 1 genannten Zeitraum durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates längstens bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern.“

Artikel 11

Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes

In § 3 Absatz 3 Satz 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 16 Juli 2021 (BGBl. I S. 2970) geändert worden ist, wird die Angabe „2020 und 2021“ durch die Angabe „2020 bis 2022“ ersetzt.

Artikel 12

Änderung des Arbeitsschutzgesetzes

Dem § 18 Absatz 3 des Arbeitsschutzgesetzes vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3334) geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann ohne Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung für einen befristeten Zeitraum, der spätestens sechs Monate nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite endet,

1. bestimmen, dass spezielle Rechtsverordnungen nach Satz 1 nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes fortgelten, und diese ändern sowie

2. spezielle Rechtsverordnungen nach Absatz 1 erlassen."

Artikel 13

Änderung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung

Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz AT 28.06.2021 V1), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 6. September 2021 (BAnz AT 09.09.2021 V1) geändert worden ist, wie folgt geändert:

1. Dem § 1 Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

   „Zur weiteren Orientierung über geeignete Maßnahmen können insbesondere Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie die branchenbezogenen Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger herangezogen werden."

2. § 2 Absatz 1 Satz 5 wird aufgehoben.

3. § 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 3

Kontaktreduktion im Betrieb

Der Arbeitgeber hat zu prüfen, welche geeigneten technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen werden können, um betriebsbedingte Personenkontakte zu reduzieren. Die gleichzeitige Nutzung von Räumen durch mehrere Personen ist auf das betriebsnotwendige Minimum zu reduzieren, sofern nicht durch andere Maßnahmen ein gleichwertiger Schutz sichergestellt werden kann."

4. § 4 3 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 werden die Wörter „einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten, der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen ist" durch die Wörter „eine Testung durch In-vitro-Diagnostika, die für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt sind und die auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder

auf Grund einer gemäß § 11 Absatz 1 des Medizinproduktegesetzes in der am 25. Mai 2021 geltenden Fassung erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sind, anzubieten“ ersetzt.

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Nachweise über die Beschaffung von Tests und Vereinbarungen mit Dritten über die Testung der Beschäftigten hat der Arbeitgeber bis zum Ablauf des 19. März 2022 aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist nach Satz 1 gilt auch für Nachweise über bis zum 30. Juni 2021 beschaffte Tests und für Nachweise über bis zum 30. Juni 2021 geschlossene Vereinbarungen mit Dritten über die Testung der Beschäftigten nach § 5 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 21. Januar 2021 (BAnz AT 22.01.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 21. April 2021 (BAnz AT 22.04.2021 V1) geändert worden ist.“

5. § 6 wird wie folgt gefasst:

„§ 6

Beratung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und Konkretisierung der Anforderungen dieser Verordnung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die beratenden Arbeitsschutzausschüsse nach § 18 Absatz 2 Nummer 5 des Arbeitsschutzgesetzes und § 24a des Arbeitsschutzgesetzes beauftragen, Regeln und Erkenntnisse zu ermitteln, wie die in dieser Verordnung gestellten Anforderungen erfüllt werden können. Empfehlungen dazu können aufgestellt werden. Das Bundesarbeitsministerium kann diese Regeln, Erkenntnisse und Empfehlungen im Gemeinsamen Ministerialblatt bekannt machen.“

6. Folgender § 7 wird angefügt:

„§ 7

Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 19. März 2022 außer Kraft.“

Artikel 14

Änderung des Bundeskindergeldgesetzes

§ 20 Absatz 6a des Bundeskindergeldgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Januar 2009 (BGBl. I S. 142, 3177), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. Juni 2021 (BGBl. I S. 2020) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

2. Folgender Satz wird angefügt:

„Macht die Bundesregierung von ihrer Verordnungsermächtigung nach § 67 Absatz 5 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch Gebrauch und verlängert den in § 67 Absatz 1 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zeitraum, ändert sich das in Satz 1 genannte Datum, bis zu dem die Regelung Anwendung findet, entsprechend.“

Artikel 15

Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes

§ 66a des Bundesausbildungsförderungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Dezember 2010 (BGBl. I S.1952; 2012 I S. 197), das zuletzt durch Artikel 83 des Gesetzes vom 20. August 2021 (BGBl. I S. 3932) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 66a

Übergangs- und Anwendungsvorschrift; Verordnungsermächtigung“.

2. Absatz 8a wird durch die folgenden Absätze 8a und 8b ersetzt:

„(8a) § 21 Absatz 4 Nummer 5 ist ab dem 1. April 2022 nicht mehr anzuwenden.

(8b) Die Bundesregierung wird ermächtigt, die Anwendung des § 21 Absatz 4 Nummer 5 durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates längstens bis zum Ablauf des 31. Dezember 2022 zu verlängern, soweit dies aufgrund fortbestehender Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in der Bundesrepublik Deutschland erforderlich ist.“

Artikel 16

Änderung des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes

§ 17 Absatz 1 Satz 1 des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. August 2020 (BGBl. I S. 1936), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 des Gesetzes vom 22. November 2020 (BGBl. I S. 2466) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Für die Anrechnung des Einkommens und des Vermögens nach § 10 Absatz 2 gelten - mit Ausnahme des § 29 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes und der Ermächtigungen zum Erlass von Rechtsverordnungen in § 21 Absatz 3 Nummer 4 Absatz 3 Nummer 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes – in der jeweils anzuwendenden Fassung die Abschnitte IV und V des Bundesausbildungsförderungsgesetzes und die Verordnung zur Bezeichnung der als Einkommen geltenden sonstigen Einnahmen nach § 21 Absatz 3 Nummer 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes mit der Maßgabe entsprechend, dass an die Stelle des Amtes für Ausbildungsförderung die für dieses Gesetz zuständige Behörde tritt und dass in den Fällen des § 24 Absatz 2 und 3 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes über den Antrag ohne Vorbehalt der Rückforderung entschieden wird.“

Artikel 17

Änderung des Pflegezeitgesetzes

In § 9 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2, 4 Satz 1, Absatz 5 und 7 des Pflegezeitgesetzes vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874, 896), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 25. Juni 2021 (BGBl. I S. 2020) geändert worden ist, wird die Angabe „31. Dezember 2021“ jeweils durch die Angabe „31. März 2022“ ersetzt.

Artikel 18

Änderung des Familienpflegezeitgesetzes

Das Familienpflegezeitgesetz vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2564), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 25. Juni 2021 (BGBl. I S. 2020) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Absatz 3 Satz 7 wird wie folgt gefasst:

   „Abweichend von Satz 6 bleiben auf Antrag für die Berechnung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts je Arbeitsstunde in der Zeit vom 1. März 2020 bis zum Ablauf des 31. März 2022 auch Kalendermonate mit einem auf Grund der COVID-19-Pandemie geringeren Entgelt unberücksichtigt."

2. § 16 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 2 wird die Angabe „1. Dezember 2021" durch die Angabe „1. März 2022" ersetzt.

   b) In Absatz 3 Satz 1, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 6 wird die Angabe „31. Dezember 2021" jeweils durch die Angabe „31. März 2022" ersetzt.

Artikel 19

Änderung des Krankenhauszukunftsgesetzes

In Artikel 13 Absatz 5 des Krankenhauszukunftsgesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2208), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 25. Juni 2021 (BGBl. I S. 2020) geändert worden ist, wird die Angabe „1. Januar 2022" durch die Angabe „1. April 2022" ersetzt.

Artikel 20

Änderung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes

§ 5 des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 575, 578), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 10. März 2021 (BGBl. I S. 335) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Sätze 3 und 4 werden aufgehoben.

In dem neuen Satz 3 werden die Wörter „in den Fällen der Sätze 3 und 4 spätestens" gestrichen und die Angabe „31. Dezember 2021" durch die Angabe „19. März 2022" ersetzt.

Artikel 21

Einschränkung von Grundrechten

Durch Artikel 1 Nummer 2 werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes) und der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

Artikel 22

Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Die Artikel 4, 5 und 8 treten am 1. Januar 2022 in Kraft.

(3) Artikel 6 tritt am 1. Januar 2023 in Kraft.

Berlin, den […]

Dr. Rolf Mützenich und Fraktion
Katrin Göring-Eckardt und Fraktion
Christian Lindner und Fraktion

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Mit der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite epidemische Lage von nationaler Tragweite am 25. März 2020 (BT-PlPr 19/154, S. 19169C) wurden der Bundesregierung umfangreiche Kompetenzen zur Bekämpfung der pandemischen Lage im Wege der Verordnungsgebung eingeräumt, deren Vereinbarkeit mit den verfassungs-rechtlichen Grundlagen mit zunehmender Dauer der Pandemie größer werdenden Zweifeln ausgesetzt ist. Mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationalen Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) wurden mit § 28a Absatz 1 IfSG die in § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG genannten Regelbeispiele speziell in Bezug auf die Bekämpfung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 klarstellend aufgeführt (BT-Drs. 19/23944, S. 31). Der Katalog wurde an die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft. Zuletzt wurden die exekutiven Sonderrechte durch den Beschluss vom 25. August 2021 (BGBl. I S. 4072) verlängert.

Durch die flächendeckende Einfügung eines Katalogs möglicher Schutzmaßnahmen in § 28a Absatz 7 IfSG ist es möglich, je nach Entwicklung der aktuellen Lage erforderliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen und absehbar notwendige, der aktuellen Lage entsprechende Anpassungen von gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen zum Infektions-schutz zukünftig im regulären parlamentarischen Verfahren jederzeit zeitnah zu ermöglichen. Um weiterhin notwendige Infektionsschutzmaßnahmen bis zu einer grundsätzlichen Überarbeitung des IFSG rechtssicher zu machen, sind deshalb nun Anpassungen zur ziel-gerichteten Bekämpfung der andauernden Pandemie erforderlich.

Dies ist auch der Fall, da nach wie vor die Impfquote (Stand: 4.11.2021) nicht ausreichend und die Zahl der ungeimpften Personen hoch ist. In den kommenden Wochen ist deshalb weiterhin mit hohen Infektionszahlen und einer mindestens regionalen Belastung der öffentlichen Gesundheit auf Grund von schweren Erkrankungen überwiegend ungeimpfter Menschen zu rechnen.

Auch weltweit ist noch kein Ende der Pandemie absehbar. Es bedarf daher einer Nach-steuerung, die bestimmte Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sowie soziale Komponenten erhält, die aber auch Grundsatz der Gewaltenteilung Rechnung trägt. Die wesentlichen Entscheidungen werden damit wieder vollständig in die Hand des zuständigen parlamentarischen Gesetzgebers gelegt

Vor diesem Hintergrund sind unabhängig vom Sonderrecht der epidemischen Lage von nationaler Tragweite Rechtsgrundlagen für die Infektionsprävention erforderlich. Die für diesen Fall bislang in § 28a Absatz 7 IfSG enthaltene Grundlage für länderpezifische Anschlussregelungen leidet unter dem Mangel, dass sie auch für solche weniger intensiven Maßnahmen immer an eine Entscheidung der Landesparlamente gebunden ist. Eine Entscheidung durch die Landesparlamente erscheint angesichts der geringeren Eingriffstiefe der zukünftig erforderlichen präventiven Maßnahmen im Vergleich zum bisherigen Katalog des § 28a Absatz 1 IfSG nicht mehr geboten. Damit wird dem Bedarf an schnellen Reaktionsmöglichkeiten besser Rechnung getragen.

Innerhalb des auf Urkundenfälschungen bezogenen Dreiundzwanzigsten Abschnitts des Strafgesetzbuches (StGB) ist der strafrechtliche Schutz von Gesundheitszeugnissen gesondert geregelt. So enthalten die Vorschriften der §§ 277 bis 279 StGB Straftatbestände, die sich speziell auf Fälschung, Ausstellen und Gebrauch von (unrichtigen) Gesundheitszeugnissen beziehen. Diese seit Inkrafttreten des Reichsstrafgesetzbuches am 1. Januar 1872 in ihren Tatbeständen unveränderten Strafvorschriften erscheinen teilweise nicht mehr als zeitgemäß und frei von Widersprüchen zu anderen Vorschriften des Dreiundzwanzigsten Abschnitts. Insbesondere weisen die §§ 277 bis 279 StGB einen gegenüber der Urkundenfälschung nach § 267 StGB begrenzten Kreis von Täuschungsadressaten auf („Behörde oder Versicherungsgesellschaft“). Daneben ist festzustellen, dass einzelne strafwürdige Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gesundheitszeugnissen noch nicht hinreichend klar strafrechtlich erfasst sind. Angesichts der erheblichen praktischen Bedeutung von Gesundheitszeugnissen gerade in Pandemie-Situationen ist jedoch ein von dogmatischen Unsicherheiten freier strafrechtlicher Schutz des Rechtsverkehrs vor unrichtigen Gesundheitszeugnissen zu gewährleisten.

Zur Abwehr einer Gefahr sozialer und wirtschaftlicher Härten für besonders von COVID-19 betroffene Gruppen wird mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf sichergestellt, dass die zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf notwendigen Regelungen im Pflegezeitgesetz, Familienpflegezeitgesetz und SGB XI auch nach Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite und über den 31. Dezember 2021 hinaus gelten.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Die bisherige Regelung des § 28a Absatz 7 IfSG, die den Ländern ermöglichte, sämtliche Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28a Absatz 1 IfSG bei einer konkreten Gefahr einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-19 in dem jeweiligen Land nach einer Feststellung des jeweiligen Landesparlaments vorzusehen, wird ersetzt. In § 28a Absatz 7 Satz 1 IfSG wird stattdessen ein neuer bundesweit einheitlicher Maßnahmenkatalog geschaffen, der unabhängig von der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite bis zum 19. März 2022 zur Anwendung kommen kann. Er ist auf Maßnahmen beschränkt, die in der gegenwärtigen Phase der Pandemiebekämpfung sinnvoll und angemessen sein können. Die je nach der regionalen Situation in den Bundesländern differenzierte Anwendung bleibt gewährleistet.

Die Regelung des § 36 Absatz 3 IfSG wird dahingehend angepasst, dass Arbeitgeber in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 Beschäftigtendaten zum Impf- und Serostatus der Beschäftigten in Bezug auf COVID-19 unabhängig vom Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite in jedem Fall bis zum Ablauf des 19. März 2022 verarbeiten können.

Auch die Regelung des § 56 Absatz 1a IfSG wird entsprechend auch nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite eine Übergangsregelung bis zum 19. März 2022 vorsehen.

Die bereits für das Jahr 2021 getroffenen Sonderregelungen zum Kinderkrankengeld werden in das Jahr 2022 hinein verlängert, um die nach wie vor auftretenden COVID-19-bedingten Schwierigkeiten bei der Betreuung von Kindern zu mildern. Die Ausdehnung des Leistungszeitraums wird zeitlich auf das Jahr 2022 begrenzt.

Die in § 21 Absatz 4 Nummer 5 Bundesausbildungsförderungsgesetz geregelte vorübergehende Freistellung von Einkommen aus Tätigkeiten BAföG-Geförderter in systemrelevanten Bereichen zur Bekämpfung der COVID19-Pandemie bleibt auch nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite noch bis zum 31.3.2022 weiter anwendbar. Es wird eine Verordnungsermächtigung für die Bundesregierung vorgesehen, mit der die Geltungsdauer auch nach dem 31.3.2022 bei Bedarf noch weiter verlängert werden kann.

Mit einer Verlängerung des vereinfachten Zugangs zu den sozialen Mindestsicherungssystemen sowie der erleichterten Vermögensprüfung im Kinderzuschlag bis zum 31. März 2022 wird sichergestellt, dass diejenigen, die weiterhin unter den wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie leiden, auch künftig möglichst einfach und schnell die nötige Unterstützung erhalten. Die jährliche Mindesteinkommensgrenze nach dem Künstlerversicherungsgesetz wird auch für das Jahr 2022 ausgesetzt.

Mit der Ergänzung des § 18 Absatz 3 des Arbeitsschutzgesetzes und der Neufassung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung werden die bewährten Vorgaben zum betrieblichen Infektionsschutz für einen Übergangszeitraum von drei Monaten befristet fortgeführt. Tätigkeitsbedingten Infektionsgefahren ist weiterhin wirksam zu begegnen. Die grundlegenden Vorgaben wie die Kontaktreduzierung, die Testangebotspflicht sowie die Verpflichtung zur Erstellung und Aktualisierung betrieblicher Hygienekonzepte in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung sowie der Verweis auf die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel, Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und die Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger werden beibehalten. Um das Risiko einer Infektion im Betrieb zu senken, sollen Betriebe dazu beitragen, den Anteil der geimpften Beschäftigten zu erhöhen.

Zu diesem Zweck wird für die Arbeitgeber eine Impfunterstützungspflicht beibehalten, durch die Schutzimpfungen der bei ihnen Beschäftigten unter bestimmten Bedingungen während der Arbeitszeit ermöglicht werden. In Betrieben soll weiterhin die Impfbereitschaft durch eine Ansprache der Beschäftigten und durch eine innerbetriebliche Informationskampagne gefördert werden. Die Aufklärung über die Gesundheitsgefährdungen, die vom Coronavirus SARS-CoV-2 ausgehen, und über die Möglichkeit, diese Gefährdung mit einer Schutzimpfung zu senken, soll ausdrücklich zum Gegenstand der arbeitsschutzrechtlichen Unterweisung gemacht werden. Betriebs-

ärzte und Betriebsärztinnen und überbetriebliche Dienste von Betriebsärzten und Betriebsärztinnen, die Schutzimpfungen im Betrieb anbieten, sollen vom Arbeitgeber durch organisatorische und personelle Maßnahmen unterstützt werden. Insbesondere die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthält detaillierte Vorgaben und Informationen zur Gefährdungsbeurteilung und zu den jeweiligen Schutzmaßnahmen beispielsweise in Bezug auf Arbeitsplatzgestaltung, besondere Betriebsräume, Maßnahmen zur Lüftung, Homeoffice, Sicherstellung von ausreichenden Schutzabständen, Gestaltung von Pausen- und Arbeitszeit, Berücksichtigung psychischer Belastungen, Atemschutzmasken und Mund-Nase-Schutz, arbeitsmedizinische Prävention einschließlich Umgang mit besonders schutzbedürften Beschäftigten, Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie die besonderen betrieblichen Einrichtungen wie Baustellen, Unterkünfte, Land- und Forstwirtschaft sowie schließlich Außen- und Lieferdienste und den Öffentlichen Personennahverkehr.

Der Nutzen dieser Verordnung besteht somit darin, dass weiterhin ein umfangreiches Maßnahmenportfolio zur Verfügung steht, das die erforderliche flexible Anpassung der betrieblichen Hygienekonzepte an das jeweilige regionale oder branchenspezifische Infektionsgeschehen sowie auch den Impfstatus der Belegschaft ermöglicht und zugleich einen wirkungsvollen Vollzug sicherstellt.

Zur Abwehr einer Gefahr sozialer und wirtschaftlicher Härten für besonders von COVID-19 betroffene Gruppen wird mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf sichergestellt, dass die zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf notwendigen Regelungen im Pflegezeitgesetz, Familienpflegezeitgesetz und im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) auch nach Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite und über den 31. Dezember 2021 hinaus gelten.

Die Ermächtigung für das Bundesministerium für Gesundheit, den Zeitraum, in dem coronabedingte Anpassungen von Vergütungsvereinbarungen zwischen den Trägern der zugelassenen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Krankenkassen erfolgen dürfen, durch Rechtsverordnung zu verlängern (§ 111 Absatz 5 Satz 6 und § 111c Absatz 3 Satz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird auf den 19. März 2022 ausgedehnt. Mit der Änderung der Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wird von der geänderten Verordnungsermächtigung Gebrauch gemacht.

Der Gesetzentwurf sieht die Fortführung von Sonderregelungen in der pflegerischen Versorgung bis 31. März 2022 vor. Um die daraus entstehenden Mehraufwendungen aus Bundesmitteln refinanzieren zu können, wenn dies zur finanziellen Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung notwendig werden sollte, wird die Verordnungsermächtigung des § 153 SGB XI auf das Jahr 2022 erstreckt.

Der Entwurf sieht zudem verschiedene Änderungen und Ergänzungen der Vorschriften der §§ 275, 277 bis 279 und 281 StGB vor:

Zum einen soll die Vorschrift des § 275 StGB um einen Absatz ergänzt werden, der die Eintragung unrichtiger Impfdokumentationen in Blankett-Impfausweise ausdrücklich unter Strafe stellt.

Zum anderen sollen – insbesondere aus Gründen der Rechtsklarheit – durch Änderungen in den §§ 277 bis 279 StGB Konstellationen vom Anwendungsbereich der darin normierten Tatbestände ausgenommen werden, die bereits durch § 267 StGB erfasst sind. Daneben soll in den §§ 277 bis 279 StGB die Begrenzung des Kreises von Täuschungsadressaten entfallen.

Des Weiteren soll der Gebrauch fremder Gesundheitszeugnisse ausdrücklich von § 281 StGB erfasst werden.

Durch die Verlängerung des Sicherstellungsauftrags nach dem SodEG bis zum Ablauf des 19. März 2022 wird sichergestellt, dass die soziale Infrastruktur erhalten bleibt und soziale Dienstleistungen auch nach dem Ende der erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) noch erbracht werden können.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für Änderungen des Infektionsschutzgesetzes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG (Maßnahmen gegen übertragbare Krankheiten bei Menschen, Recht der Arzneien).

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt für die Änderung des SGB II, SGB XII, BKGG und BVG aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 des Grundgesetzes (öffentliche Fürsorge) in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes. Der Bund hat die Gesetzgebungskompetenz, da die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet und die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse mit einer bundesgesetzlichen Regelung erforderlich ist (Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes). Nur durch die Gesetzgebung des Bundes lassen sich einheitliche Lebensverhältnisse gewährleisten. In der Bundesrepublik Deutschland bestehen hinsichtlich des Beschäftigungsstandes und Einkommensniveaus erhebliche regionale Unterschiede. Durch eine einheitliche Bundesgesetzgebung im Bereich der öffentlichen Fürsorge wird verhindert, dass sich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland das Sozialgefüge auseinanderentwickelt.

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für das Künstlersozialversicherungsgesetz sowie des Dritten, Fünften und Elften Buches Sozialgesetzbuch ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 Grundgesetz (Sozialversicherung).

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Änderung des Arbeitsschutzgesetzes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes (Recht des Arbeitsschutzes).

Hinsichtlich der Verlängerung der Akuthilfen beruht die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Regelungen zum Arbeitsrecht und für Fördermaßnahmen auf dem Gebiet des Arbeitsrechts und zur Sozialversicherung auf Art. 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes (GG), der dem Bund insoweit die konkurrierende Kompetenz zur Gesetzgebung zuweist.

Für die Änderung des StGB folgt die Gesetzgebungskompetenz des Bundes aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 des Grundgesetzes (Strafrecht).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Das Gesetz ist mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

Es wird sichergestellt, dass zum Schutz der öffentlichen Gesundheit notwendigen Schutzmaßnahmen auch dann durch die Länder angewendet werden können, wenn die epidemische Lage von nationaler Tragweite nicht mehr besteht.

Im Bereich der Mindestsicherungssysteme und des Kinderzuschlags ermöglicht das Gesetz Leistungsberechtigten und Verwaltung, die seit Beginn der Corona-Pandemie bestehende Handhabung beizubehalten.

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die seit Beginn der Corona-Pandemie bestehenden Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen werden fortgeführt.

Das Urkundenstrafrecht wird durch die beschriebenen Änderungen der §§ 277 bis 279 sowie des § 281 StGB klarer, bislang bestehende Anwendungszweifel und -widersprüche werden aufgelöst. Damit wird ein Beitrag zur Rechtsvereinfachung geleistet. Darüber hinaus sind Aspekte der Rechts- und Verwaltungsvereinfachung nicht betroffen.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit dem Leitprinzip der Bundesregierung zur nach-haltigen Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität, sozialem Zusammenhalt und sozialer Verantwortung, gerade in Zeiten einer Pandemie.

Die Regelungen zur Verlängerung der Akuthilfe für pflegende Angehörige verbessern die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auch nach Beendigung der Pandemie für einen befristeten Zeitraum und setzen Indikator Nummer 4 der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie um. Weiterhin wirken die Regelungen darauf hin, Frauen in einem Beschäftigungsverhältnis zu halten und fördern so einerseits die Gleichstellung von Frauen gemäß Indikator Nummer 5, andererseits verhindern sie Altersarmut von Frauen (Indikator Nummer 1). Auch tragen die Regelungen zu einer Steigerung des Beschäftigungsniveaus insbesondere von Älteren bei (Indikator Nummer 8).

Mit der Neuformulierung des strafrechtlichen Schutzes vor unrichtigen Gesundheitszeugnissen fördert der Entwurf insbesondere das Nachhaltigkeitsziel 3 („Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“), weil der strafrechtliche Schutz vor unrichtigen Gesundheitszeugnissen und der missbräuchliche Gebrauch richtiger Gesundheitszeugnisse Gefahren für die Gesundheit der Allgemeinheit begegnet. Denn durch den Gebrauch unrichtiger Gesundheitszeugnisse und den Missbrauch fremder Gesundheitszeugnisse können Maßnahmen umgangen werden, denen bei der Eindämmung von übertragbaren Krankheiten eine wichtige Funktion zukommt. Die mit dem Entwurf erstrebte Verstärkung der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit fördert zudem die Leistungsfähigkeit staatlicher Institutionen und dient damit der Erreichung von Nachhaltigkeitsziel 16 („Friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen“).

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Gemeinden

IfSG

Im Hinblick auf die Änderung des Infektionsschutzgesetzes entstehen dem Bund durch die Änderung keine zusätzlichen Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

Für die Länder können sich durch die Verlängerung der Geltung des § 56 Absatz 1a des Infektionsschutzgesetzes bis zum 19. März 2022 Mehrausgaben in nicht quantifizierbarer Höhe ergeben.

StGB

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand sind für Bund, Länder und Gemeinden durch die strafrechtlichen Änderungen nicht zu erwarten.

SGB II

Die finanziellen Auswirkungen im Rechtskreis SGB II sind in starkem Maße vom weiteren Fortgang der Pandemie abhängig. Daher sind die nachfolgenden Ausgabenschätzungen in Bezug auf die Regelungen zur Verlängerung des vereinfachten Zugangs einem besonders hohen Maß an Unsicherheit unterworfen. Die diesbezüglich dargestellten finanziellen Auswirkungen beziehen sich ausschließlich auf die Effekte der Verlängerung der erleichterten Zugangsregelung und sind nur beispielhaft aufgeführt. Grundsätzlich kommt es durch die Pandemie ohnehin zu höheren Haushaltsausgaben, da auch ohne die Erleichterungsregelungen zusätzliche Bedarfsgemeinschaften in der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu erwarten sind.

Aufgrund der gesetzlichen Weiterführung des vereinfachten Zugangs erhalten schätzungsweise 15 000 zusätzliche Bedarfsgemeinschaften Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes; dies führt zu Mehrkosten in Höhe von rund 90 Millionen Euro im Jahr 2022. Davon entfallen rund 80 Millionen Euro auf den Bund und 10 Millionen Euro auf die Kommunen.

SGB III

Die verlängerte Leistungsfortzahlung des Arbeitslosengeldes bei Erkrankung eines Kindes führt zu geringfügigen, nicht bezifferbaren Mehrausgaben im Haushalt der Bundesagentur für Arbeit.

SGB V

Bund, Länder und Gemeinden

Dem Bund entstehen im Jahr 2022 durch die zeitlich begrenzte Zahlung eines Ausgleichsbetrages an den Gesundheitsfonds für Leistungsausweitungen beim Kinderkrankengeld Mehrausgaben von voraussichtlich 300 Mio. Euro.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die auf das Jahr 2022 begrenzte Ausdehnung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes könnte bei den gesetzlichen Krankenkassen zu Mehrausgaben von voraussichtlich 300 Mio. Euro führen und führt beim Gesundheitsfonds zu Mehreinnahmen von voraussichtlich 300 Millionen Euro.

SGB XI

Bei Ausgaben, die ambulante Pflegeeinrichtungen betreffen, tragen die gesetzlichen Krankenkassen anteilig Kosten entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegesachleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht. Durch die anteilige Beteiligung an den Pflegeschutzschirmkosten im ambulanten Bereich und bei den Hospizen entstehen der gesetzlichen Krankenversicherung im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 130 Millionen Euro. Gleich-zeitig kann mit entsprechenden Maßnahmen, beispielsweise die Impfkampagne (Auffrischungsimpfungen), Durchführung von Hygienemaßnahmen gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts oder die Deckung des Bedarfs an persönlichen Schutzausrüstungen, eine Verbesserung der Verhütung in Bezug auf bestimmte Ansteckungen einhergehen. Dadurch werden Kosten für Krankenbehandlungen in nicht quantifizierbarer Höhe vermieden.

Soziale Pflegeversicherung

Für die soziale Pflegeversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Kostenerstattungsregelungen nach § 150 SGB XI sowie für die weiteren Maßnahmen im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 900 Millionen Euro.

SGB XII, BVG und BKGG

Für das SGB XII wird für das Dritte Kapitel wegen der Verlängerung des vereinfachten Zugangs ein geringer einstelliger Millionenbetrag pro Jahr geschätzt. Diese Mehrausgaben werden in Abhängigkeit von den landesrechtlichen Regelungen weit überwiegend von den Kommunen getragen, zu einem geringen Anteil von den Ländern. Für das Vierte Kapitel SGB XII werden hierfür geringfügige Ausgaben erwartet, die sich nicht quantifizieren lassen; sie gehen in die nach § 46a SGB XII vom Bund zu erstattenden Nettoausgaben ein.

Aufgrund der geringen Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BVG fallen durch die Verlängerungen des erleichterten Zugangs zur Existenzsicherung im Sozialen Entschädigungsrecht nur geringe, nicht bezifferbare Mehrausgaben an. Davon entfallen rund 48 Prozent der Ausgaben auf die Länder und rund 52 Prozent auf den Bund.

Die vorgesehene Verlängerung der erleichterten Vermögensprüfung im Kinderzuschlag führt dazu, dass mehr Berechtigte Kinderzuschlag in Anspruch nehmen können. Es wird mit nicht näher bezifferbaren Mehrausgaben in geringer einstelliger Millionenhöhe für den Bund gerechnet.

KSVG

Eventuelle Kostenauswirkungen durch die Verlängerung der Ausnahmeregelung im Künstlersozialversicherungsgesetz sind nicht bezifferbar, es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass die etwaigen finanziellen Auswirkungen eine geringfügige Größenordnung übersteigen.

FPfZG

Es wird geschätzt, dass sich im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der zinslosen Darlehen nach dem Familienpflegezeitgesetz ein geringer fünfstelliger Betrag ergibt.

SodEG

Bei den SodEG-Zuschüssen handelt es sich teils um Steuer- und teils um Beitragsmittel. Da SodEG-Zuschüsse nur bewilligt werden, wenn durch die erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) keine Dienstleistungen erbracht werden, ist grundsätzlich nicht mit Mehrkosten zu rechnen. Die Regelung verpflichtet die Leistungsträger in den Fällen, in denen Leistungen nicht erbracht werden können, stattdessen einen Betrag in gleicher oder niedrigerer Höhe an den Leistungserbringer zu zahlen. Ausgaben der Leistungsträger gegenüber den bisherigen Planungen werden somit grundsätzlich nicht steigen.

4. Erfüllungsaufwand

Sofern die Länder Maßnahmen nach § 28a des Infektionsschutzgesetzes ergreifen, können für die Verwaltung der Länder Kosten entstehen, die lagespezifisch und daher nicht allgemein bezifferbar sind. Da die Regelung im Übrigen jedoch bereits angewendet wird, verändert sich der Erfüllungsaufwand für die Verwaltung nicht im Vergleich zur aktuellen Rechtslage.

Eine exakte Bezifferung für die Verlängerungsmaßnahmen nach dem Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz sowie dem SGB XI ist nicht sinnvoll möglich, weil aufgrund der zunehmend steigenden Infektionszahlen auch in Einrichtungen und der Diskussion um Auffrischungsimpfungen nicht absehbar ist, in welcher Zahl Neu- oder Folgeanträge für die dort jeweils vorgesehenen Verfahren und Ansprüche in dem Zeitraum vom 1. Januar 2022 bis 31. März 2022 gestellt werden.

Bürgerinnen und Bürger

Die seit März 2020 bestehenden Regelungen des vereinfachten Zugangs zu Leistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden fortgeführt. Dadurch ergibt sich kein genereller zusätzlicher Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger und Verwaltung. Allerdings wird es zu Neuzugängen kommen, da Personen aufgrund der Verlängerung der Regelungen leistungsberechtigt werden. Nur in diesen Fällen wird sowohl für die Bürgerinnen und Bürger als auch für die Verwaltung zusätzlicher Erfüllungsaufwand entstehen, der wegen der Fortführung des vereinfachten Zugangs aber auf dem verminderten Niveau liegen wird. Deshalb wird der mit dem Zuwachs an Leistungsberechtigten einhergehende Erfüllungsaufwand mindestens kompensiert durch die Fortgeltung der Regelungen des vereinfachten Zugangs für alle laufenden Bestandsfälle. Für diese wird die bisherige zeitliche und finanzielle Entlastung fortgesetzt, indem insbesondere weiterhin keine Vermögensprüfungen und Prüfungen der Angemessenheit der Kosten der Unterkunft erforderlich sind.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die Ausweitung des Leistungsanspruchs des Kinderkrankengeldes für den Zeitraum bis 20. März 2022 auch auf die Fälle, in denen im Zusammenhang mit Covid-19 eine Betreuung eines nicht erkrankten Kindes zu Hause erforderlich wird, entfällt bei Inanspruchnahme des Kinderkrankengeldanspruchs für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die nach § 56 Absatz 5 IfSG in Fällen des § 56 Absatz 1a, 2 IfSG die Entschädigung für die zuständige Behörde auszahlen und sich von dieser erstatten lassen, der damit verbundene Erfüllungsaufwand.

Durch die nach geänderte SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung können für Arbeitgeber in Abhängigkeit der Unternehmensgröße und des jeweiligen Wirtschaftszweigs einmalige Sach- und Personalkosten durch die Umsetzung von Infektionsmaßnahmen entstehen. Für die Unterbreitung eines Testangebots entsprechend dieser Verordnung sind bis zum 19. März 2022 in Abhängigkeit von bestehenden Testangeboten und der Anwendung anderer geeigneter Schutzmaßnahmen bis zu sechzig Euro je Beschäftigten anzusetzen.

Zur Unterbreitung des Testangebots entsprechend § 4 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung nach 13 sind, unter Vernachlässigung der Tatsache, dass in Hinblick auf die Testung auch andere geeignete Schutzmaßnahmen getroffen werden können, einmalige Sachkosten über die Gültigkeitsdauer der Verordnung von bis zu 1.024 Millionen Euro zu veranschlagen. Zusätzliche Kosten entstehen für die Betriebe, die bisher kein entsprechendes Testangebot unterbreiten. Zur Bestimmung der einmaligen Kosten werden circa 37 Millionen Beschäftigte (inklusive ca. vier Millionen ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte) beziehungsweise 12,3 Millionen Beschäftige ohne einmaliges Testangebot entsprechend der Selbstverpflichtung der Wirtschaft sowie bestehende T Verpflichtungen berücksichtigt.

Durch die nach § 5 Absatz 1 Satz 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung nach Artikel 13 geregelte Verpflichtung der Arbeitgeber eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auch während der Arbeitszeit zu ermöglichen, ist über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung ein Aufwand von bis zu 171,23 Millionen Euro, durch anfallende Lohnkosten anzusetzen.

Hierzu wird angenommen, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung nach Artikel 12 75 Prozent der erwerbstätigen Bevölkerung vollständig geimpft sind. In Abhängigkeit des Vorhandenseins eines bestehenden Impfangebots im Betrieb und der Durchführung der Schutzimpfung innerhalb oder außerhalb der Arbeitsstätte, wird ein Zeitaufwand von 45 Minuten beziehungsweise 90 Minuten zur Schutzimpfung inklusive Aufklärung angesetzt, bei durchschnittlichen Lohnkosten von 36,70 Euro je Stunde.

Es wird zudem von einer Impfbereitschaft der nicht geimpften Beschäftigten von 10 Prozent ausgegangen und unabhängig der Unternehmensgröße durchschnittlich 40 Prozent der Unternehmen ein betriebliches Impfangebot anbieten, wobei 30 Prozent dieser Betriebe ein Impfangebot in der Arbeitsstätte ermöglichen.

Zur Unterstützung der Betriebsärzte nach § 5 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung ist darüber hinaus ein einmaliger Aufwand von bis zu 2,6 Millionen Euro pro Woche beziehungsweise über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung von bis zu 38,5 Millionen Euro zu beziffern. Hierzu werden die Annahmen getroffen, dass in Abhängigkeit der Unternehmensgröße bis zu 15 Prozent der Unternehmen, die im September 2021 noch kein Impfangebot unterbreitet oder geplant hatten, ein Angebot in der Arbeitsstätte eingeführt haben und eine Teilzeitkraft je Betrieb mit 5 Stunden pro Woche (mittleres Qualifikationsniveau, durchschnittliche Lohnkosten 32,20 Euro pro Stunde) zur Unterstützung ausreichend ist.

Die Pflicht zur Unterweisung und Information nach § 5 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung nach Artikel 13 bedingt keinen Erfüllungsaufwand, sondern stellt eine Klarstellung und Erläuterung der bestehenden Pflicht zur Unterweisung nach dem Arbeitsschutzgesetz dar.

Die seit März 2020 bestehenden Regelungen des vereinfachten Zugangs zu Leistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden fortgeführt. Für die Wirtschaft entsteht keine zusätzliche finanzielle oder zeitliche Belastung. Die bisherige zeitliche und finanzielle Entlastung wird fortgesetzt.

Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Im Zusammenhang mit der auf das Jahr 2022 begrenzten Ausdehnung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes kann sich für die Krankenkassen ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand ergeben, wenn hierdurch die Anzahl an Kinderkrankengeldfällen zunimmt.

Die seit dem Jahr 2020 geltenden Regelungen zur verlängerten Leistungsfortzahlung des Arbeitslosengeldes werden fortgeführt. Auch für die Verwaltung entsteht keine zusätzliche zeitliche und finanzielle Belastung.

5. Weitere Kosten

Für die private Pflege-Pflichtversicherung ergeben sich aus der Verlängerung der Kostenerstattungsregelungen nach § 150 SGB XI sowie für die weiteren Maßnahmen entsprechend ihrem Anteil an den Pflegebedürftigen im ersten Quartal des Jahres 2022 einmalige Mehrausgaben in Höhe von 75 Millionen Euro.

Die Verlängerung der Akuthilfen für pflegende Angehörige trägt dazu bei, häusliche Pflege und Beruf befristet auch nach Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweise besser miteinander vereinbaren zu können. Zudem wird die Zielsetzung der Demographie-Strategie der Bundesregierung umgesetzt, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige besser zu unterstützen.

Die Verlängerung der Akuthilfen für pflegende Angehörige bietet keine Grundlage für verdeckte Benachteiligungen, Beteiligungsdefizite oder die Verfestigung tradierter Rollen. Die Regelungen zur kurzzeitigen Arbeitsverhinderung, zur Pflegezeit und Familienpflegezeit sind grundsätzlich geschlechtsneutral ausgestaltet und richten sich an Personen aller Geschlechter in gleicher Weise. Mittelbare gleichstellungspolitische Auswirkungen können sich aber aus der Inanspruchnahme der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung oder der Flexibilisierung der Freistellungen ergeben. Die Pflegenden sind überwiegend Frauen. Die Regelungen zielen aber darauf ab, die Teilhabe an Sorgearbeit und Erwerbstätigkeit weiter zu verbessern und insbesondere die Stellung der pflegenden Angehörigen in der derzeitigen Erwerbstätigkeit weiter zu verbessern und zu stärken. Eine darüber hinaus gehende dauerhafte Teilzeit oder aber eine Aufgabe der Berufstätigkeit für die häusliche Pflege werden so vermieden und die Vereinbarkeit von familiärer Pflege und Erwerbstätigkeit gestärkt.

Der Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, entstehen keine direkten sonstigen Kosten.

Hinsichtlich der strafrechtlichen Änderungen ist mit Mehrkosten im justiziellen Kernbereich allenfalls in geringem Umfang bei den Ländern zu rechnen. Beim Bund ist nicht mit nennenswertem Mehraufwand sachlicher oder personeller Art zu rechnen. Soweit überhaupt Strafverfahren in nennenswertem Umfang hinzukommen, dürfte der weit überwiegende Anteil erstinstanzlich beim Amtsgericht angeklagt werden. Nur in sehr wenigen Fällen würde die Anklage zum Landgericht erfolgen und eine Revision zum Bundesgerichtshof und damit auch eine

Beteiligung des Generalbundesanwalts beim Bundesgerichtshof überhaupt eröffnet sein. In diesen wenigen Verfahren wird wiederum nur ein geringer Anteil tatsächlich eingelegter Revisionen prognostiziert.

Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucher-preisniveau, sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Die Regelungen haben keine spezifischen Auswirkungen auf Verbraucherinnen und Verbraucher bzw. keine Auswirkungen gleichstellungspolitischer oder demografischer Art.

VII. Befristung; Evaluation

Gemäß § 5 Absatz 9 Satz 1 IfSG beauftragt das Bundesministerium für Gesundheit eine externe Evaluation zu den Auswirkungen der Regelungen in § 5 IfSG und in den Vorschriften der §§ 5a, 28 bis 32, 36 und 56 IfSG im Rahmen der nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite und zu der Frage einer Reformbedürftigkeit.

Gemäß § 5 Absatz 4 IfSG tritt eine auf Grund des Absatzes 2 oder des § 5a Absatz 2 erlassene Rechtsverordnung grundsätzlich mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite außer Kraft. Abweichend davon tritt eine nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 4, 7 Buchstabe a, g oder Nummer 10 erlassene Verordnung spätestens ein Jahr nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite außer Kraft.

Der vereinfachte Zugang zu sozialer Sicherung und die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag werden zunächst bis zum 31. März 2022 befristet. Es besteht die Möglichkeit einer Verlängerung durch Rechtsverordnung der Bundesregierung bis zum 31. Dezember 2022.

Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung tritt mit Ablauf des 19. März 2022 außer Kraft.

Die Regelungen im Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz sind als Übergangsregelungen nach Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweise bis 31. März 2022 befristet.

Eine Befristung der Änderungen im StGB kommt nicht in Betracht, weil ohne die gesetzlichen Änderungen kein hinreichend klarer und umfassender strafrechtlicher Schutz des Rechtsverkehrs vor unrichtigen Gesundheitszeugnissen sowie dem missbräuchlichen Gebrauch fremder Gesundheitszeugnisse bestünde. Eine Evaluierung der strafrechtlichen Änderungen ist im Hinblick auf die allenfalls geringfügigen Kosten nach der Evaluierungskonzeption der Bundesregierung nicht erforderlich.

…]

B. Besonderer Teil

[Zu Artikel 1 (Änderung des Infektionsschutzgesetzes)

Es werden Anpassungen verschiedener Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes sowie die notwendigen Folgeänderungen vorgenommen.

Zu Nummer 1

Aufgrund der andauernd dynamischen epidemiologischen Lageentwicklung sowie laufender medizinischer Auswertungen wird das Datum zur Vorlage der Evaluation auf Wunsch der benannten Sachverständigen um sechs Monate auf den 30. Juni 2022 verschoben. Daher wird die Bundesregierung das Ergebnis der Evaluation sowie eine Stellungnahme bis zum 30. September 2022 vorlegen.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des § 28a.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur.

Zu Buchstabe b

Die Vorschrift des § 28a Absatz 7 wird neu gefasst.

Mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) wurde der Maßnahmenkatalog des § 28a Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes eingeführt, um die im § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes genannten Regelbeispiele speziell in Bezug auf die Bekämpfung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 klarstellend zu erweitern (BT-Drs. 19/23444, S. 27). Die Anwendbarkeit dieses Regelbeispielkatalogs wurde in § 28a Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes an das Bestehen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft.

Auch wenn die Lage das Weiterbestehen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nicht mehr erfordert, und diese gegebenenfalls mit Ablauf des 25. November 2021 aufgehoben sein wird, werden dennoch Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Infektionen mit dem Coronavirus-SARS-CoV-2 weiterhin in verschiedenem Umfang notwendig sein.

Mit der vorliegenden Anpassung der Vorschrift wird in Satz 1 ein Katalog der bevölkerungsbezogenen Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 vorgesehen, der bis zum 19. März 2022 angewendet werden kann. Diese Maßnahmen sind an die aktuelle epidemiologische Situation in Deutschland angepasst und auf diejenigen Schutzmaßnahmen reduziert, die angesichts des Fortschritts der Impfkampagne zur Bekämpfung einer Ausbreitung von Infektionen notwendig sind.

Bei der Anordnung von Schutzmaßnahmen nach Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 32 ist auf die Belange von Personen, die auf Grund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustandes ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben sowie auf die Belange von Kindern und Jugendlichen in besonderer Weise Rücksicht zu nehmen.

Im Einzelnen beinhaltet der neue Katalog folgende Maßnahmen:

Zu Nummer 1

Nummer 1 ermöglicht die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum. Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Immer dann, wenn viele Menschen aufeinandertreffen, ist das Risiko einer Ansteckung besonders groß. Die Anordnung des Abstandgebotes im öffentlichen Raum trägt zu einer Reduktion des Ansteckungsrisikos bei, welches dadurch entsteht, dass Menschen in unmittelbarer Nähe zueinander verweilen bzw. miteinander interagieren.

Zu Nummer 2

Nach Nummer 2 kann eine Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht) angeordnet werden. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist weiterhin ein zentraler Baustein zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2, es ist eine notwendige und einfache Maßnahme. Wissenschaftliche Studien belegen den signifikanten Nutzen zur Verringerung der Infektionszahlen (siehe etwa https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html). Gleichzeitig ist mit der Maskenpflicht nur ein sehr geringer Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen verbunden, der angesichts des überragend wichtigen Ziels des Schutzes von Gesundheit und Leben einer Vielzahl von Personen hinzunehmen ist.

Zu Nummer 3

Nach Nummer 3 kann in den oder bei den in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betrieben, Gewerben, Einrichtungen, Angeboten, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen eine Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises und eine daran anknüpfende Beschränkung des Zugangs angeord-

net werden. Es ist ebenfalls die Vorgabe möglich, dass ausschließlich ein Impf- oder Genesenennachweis vorzulegen ist. Die Art und Weise des Testnachweises ist bundesgesetzlich nicht vorgegeben, d. h. auch die Pflicht zur Vorlage etwa eines PCR- statt eines Schnelltestes kann angeordnet werden.

Dazu gehören u.a. Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr, Freizeitveranstaltungen, Betriebe und Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind, Kultureinrichtungen, Sportveranstaltungen und Einrichtungen, in denen Sport ausgeübt wird, Versammlungen und andere Zusammenkünfte, touristische Reisen, Übernachtungsangebote, gastronomische Einrichtungen, Einzel- und Großhandel, Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33, Hochschulen, außerschulische Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnliche Einrichtungen.

Diese Einrichtungen, Betriebe und Settings haben gemeinsam, dass es dort zu größeren Menschenansammlungen mit z. T. viel Fluktuation kommen kann, wodurch die Gefahr eines Ausbruchs erheblich steigt. Bei geimpften, genesenen und getesteten Personen ist das Risiko, dass diese Personen das Virus eintragen könnten und neue Infektionsketten dadurch entstehen könnten erheblich reduziert. Daher ist es aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt, in bestimmten Situationen den Zugang zu bestimmten Angeboten von der Vorlage entsprechender Nachweise abhängig zu machen.

Soweit eine Datenverarbeitung zum Zwecke der Vorlage und der Beschränkung des Zugangs erforderlich ist, sind die datenschutzrechtlichen Anforderungen zu beachten.

Personenobergrenzen können sich zunächst aus Hygienekonzepten im Sinne der Nummer 4 ergeben. In Nummer 3 wird für Angebote und Veranstaltungen, die typischerweise auch spontan durchgeführt werden, sich nicht immer auf eine im Voraus feststehende Fläche beschränken und nicht immer durch ein Hygienekonzept erfasst werden können wie zum Beispiel Freizeitveranstaltungen (Absatz 1 Nummer 5), die Sportausübung (Absatz 1 Nummer 8) oder die in Absatz 1 Nummer 10 genannten Ereignisse auch die Auflage von Personenobergrenzen unabhängig von einem Hygienekonzept erlaubt.

Bei solchen Gelegenheiten kann es zu größeren Menschenansammlungen mit z. T. viel Fluktuation kommen, wodurch die Gefahr eines Ausbruchs erheblich steigt. Das Risiko einer Ansteckung hängt von Größe, Ort und Art der Veranstaltung ab: Daher ist es aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt, in bestimmten Situationen den Zugang zu bestimmten Angeboten von der Anzahl der Personen, die gleichzeitig von einem Angebot Gebrauch machen können, entsprechend einzuschränken.

Zu Nummer 4

Nach Nummer 4 kann eine Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für die in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betriebe, Gewerbe, Einrichtungen, Angebote, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen angeordnet werden. Daraus können sich auch Personenobergrenzen, etwa in Abhängigkeit von der zur Verfügung stehenden Fläche ergeben. Die in Nummer 3 eröffnete Möglichkeit, für bestimmte Anlässe auch isoliert von einem Hygienekonzept Personenobergrenzen festzulegen, lässt dies unberührt.

Dazu gehören u.a. Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr, Freizeitveranstaltungen, Betriebe und Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind, Kultureinrichtungen, Sportveranstaltungen und Einrichtungen, in denen Sport ausgeübt wird, Versammlungen und andere Zusammenkünfte, touristische Reisen, Übernachtungsangebote, gastronomische Einrichtungen, Einzel- und Großhandel, Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33, Hochschulen, außerschulische Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnliche Einrichtungen.

Zu Nummer 5

Nach Nummer 5 können Auflagen für die Fortführung des Betriebs von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33, Hochschulen, außerschulischen Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnlichen Einrichtungen erteilt werden.

Zu Nummer 6

Nach Nummer 6 kann die Verarbeitung von personenbezogenen Daten von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmenden für die in Absatz 1 Nummer 4 bis 8 und 10 bis 16 genannten Betriebe, Gewerbe, Einrichtungen, Angebote, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen angeordnet werden, um bei Auftreten von Infektionen eine

schnelle Nachverfolgung und Benachrichtigung von Kontaktpersonen stattfinden kann und Infektionsketten so unterbrochen werden können.

Dazu gehören u. a. Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr, Freizeitveranstaltungen, Betriebe und Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind, Kultureinrichtungen, Sportveranstaltungen und Einrichtungen, in denen Sport ausgeübt wird, Versammlungen und andere Zusammenkünfte, touristische Reisen, Übernachtungsangebote, gastronomische Einrichtungen, Einzel- und Großhandel, Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 des Infektionsschutzgesetzes, Hochschulen, außerschulische Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnliche Einrichtungen.

Eine Datenverarbeitung in digitaler Form ist aufgrund der besseren Lesbarkeit und effizienteren Weiterverarbeitung der Daten durch die zuständigen Behörden zu bevorzugen (z. B. mittels geeigneter Smartphone-Apps). Es ist jedoch darauf zu achten, dass Personen ohne Zugang zu einem Smartphone nicht von der Nutzung des jeweiligen Angebotes aus diesem Grund ausgeschlossen werden. Die Maßgaben des Absatzes 4 gelten entsprechend.

Individuelle Schutzmaßnahmen gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern nach § 28 Absatz 1 Satz 1 bleiben unberührt.

Damit sind Schutzmaßnahmen durch Verordnung oder auf Basis einer Allgemeinverfügung ausgeschlossen, ebenso Maßnahmen gegenüber Personen, die nicht zu diesem Personenkreis gehören. Möglich bleibt im Einzelfall auch, wenn Maßnahmen gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern nicht ausreichen, die Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 (z. B. Schulen, Heimen oder Kindertagesstätten). Diese Maßnahmen können vor dem 19. März 2022, aber auch nach dem 19. März 2022 vorgesehen werden.

Die Absätze 4 bis 6 gelten für Schutzmaßnahmen nach Satz 1 entsprechend. Dies erscheint sachgerecht. Die Befristung stellt eine regelmäßige Überprüfung der Schutzmaßnahmen im Lichte der aktuellen Entwicklung sicher. Zwar handelt es sich bei den Maßnahmen nach Satz 1 typischerweise um weniger schwerwiegende Grundrechtseingriffe als nach § 28a Absatz 1. Werden sie als Verordnung erlassen, betreffen sie jedoch eine große Anzahl von Adressaten und schränken deren Grundrechte ein. Eine Begründung erscheint gerechtfertigt und trägt auch zur Akzeptanz der ergriffenen Schutzmaßnahmen bei.

Zu Nummer 4

§ 36 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes erwähnt klarstellend die Befugnis der Arbeitgeber, in den in § 36 Absatz 1 und 2 genannten Einrichtungen und Unternehmen personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus in Bezug auf COVID-19 verarbeiten zu können. Derzeit gilt diese Befugnis, vorbehaltlich insbesondere einer Datenverarbeitung nach § 26 Absatz 3 BDSG (vgl. Satz 2), nur während der vom Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Es ist jedoch absehbar, dass es in der gegenwärtigen Phase der Pandemiebekämpfung auch nach der Aufhebung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite geboten sein wird, dass die Arbeitgeber weiterhin Daten der Beschäftigten der in § 36 Absatz 3 genannten Einrichtungen im Hinblick auf ihren Impf- oder Serostatus bezüglich COVID-19 verarbeiten können. Diese Maßnahmen ermöglichen den Arbeitgebern in Einrichtungen und Unternehmen, in welchen besonders vulnerable Personengruppen untergebracht sind, beziehungsweise aufgrund der räumlichen Nähe zahlreiche Menschen einem Infektionsrisiko ausgesetzt sind, im Interesse des Infektionsschutzes Beschäftigte je nach ihrem Impf- oder Serostatus unterschiedlich einzusetzen. Eine Verlängerung dieser Regelung über die Dauer der epidemischen Lage von nationaler Tragweite hinaus bis zum 19. März 2022 ist notwendig, um so besonders vulnerable Personengruppen zu schützen bzw. Ausbrüchen in Einrichtungen entgegenzuwirken, in denen sich besonders viele Menschen aufhalten. Die Arbeitgeber können die Arbeitsorganisation so gestalten, dass ein sachgerechter Einsatz des Personals möglich ist und ggf. entsprechende Hygienemaßnahmen treffen. Zum Begriff der Arbeitgeber im Sinne der Norm gehören auch Dienstherren.

Zu Nummer 5

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe b

Gem. § 56 Absatz 1a erhält eine erwerbstätige Person eine Entschädigung in Geld, wenn sie durch die Betreuung ihres Kindes aufgrund einer Schul- oder Kitaschließung oder durch die Pflege ihres Kindes mit Behinderungen, das auf Hilfe angewiesen ist, aufgrund der Schließung einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen nicht arbeiten kann und deshalb einen Verdienstausfall erleidet. Der Entschädigungsanspruch gemäß § 56 Absatz 1a gilt für erwerbstätige Personen grundsätzlich auch dann, wenn deren Kind das Betreten der Betreuungseinrichtung oder Schule untersagt wurde. Ein Betretungsverbot im Sinne der Vorschrift liegt auch dann vor, wenn eine Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes oder aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 32 des Infektionsschutzgesetzes gegen einzelne Kinder in der Einrichtung vorliegt. Ein Anspruch nach § 56 Absatz 1a besteht für erwerbstätige Personen auch dann, wenn von der zuständigen Behörde aus Gründen des Infektionsschutzes Schul- oder Betriebsferien angeordnet oder verlängert werden, die Präsenzpflicht in einer Schule aufgehoben wird, der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wird oder eine behördliche Empfehlung vorliegt, vom Besuch einer Einrichtung zur Betreuung von Kindern, einer Schule oder einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen abzusehen.

Die Anpassung gewährleistet, dass über die Aufhebung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite hinaus und unabhängig von dieser Feststellung ein Anspruch nach Satz 1 wegen Covid-19-spezifischer Maßnahmen auch bis zum 19. März 2022 besteht.

Zu Artikel 2 (Änderung des Strafgesetzbuches)

Zu Nummer 1

In der Inhaltsübersicht sind die nachfolgend dargestellten Änderungen der Überschriften der §§ 275 und 277 StGB zu berücksichtigen.

Zu Nummer 2

Um die Strafbarkeit sämtlichen strafwürdigen Verhaltens im Bereich der Fälschung von Impfausweisen zweifelsfrei sicherzustellen, soll § 275 StGB um einen Absatz 1a ergänzt werden, der einen neuen Straftatbestand vorsieht. Mit diesem sollen Konstellationen der Manipulation von Blankett-Impfausweisen erfasst werden. Blankett-Impfausweise sind Impfausweise, die noch nicht personalisiert sind, die also noch keine Angaben zur Person der Inhaberin oder des Inhabers enthalten. Wenn in solche Blankett-Impfausweise bereits mindestens eine – tatsächlich nicht erfolgte – Impfung eingetragen wird, dann ist nach geltender Rechtslage zweifelhaft, ob bereits vor Personalisierung des Impfausweises eine Fälschung von Gesundheitszeugnissen (§ 277 StGB), ein Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB) oder eine Urkundenfälschung (§ 267 Absatz 1 Variante 1 StGB) vorliegen kann. Denn hier könnte die Urkundenqualität im Sinne des § 267 StGB beziehungsweise die Gesundheitszeugnisqualität im Sinne der §§ 277 f. StGB – je nach Auslegung – gegebenenfalls daran scheitern, dass noch kein Personenbezug gegeben ist. Für den effektiven Schutz des Rechtverkehrs vor unrichtigen Impfausweisen ist es aber unerlässlich, dass auch schon das entsprechende Präparieren von Blankett-Impfausweisen und der Handel mit solchen Produkten rechtssicher unter Strafe steht. Denn andernfalls könnte die Strafbarkeit des Herstellens und des Handels mit Blankett-Impfausweisen, die mit falschen Impfeinträgen versehen sind, davon abhängen, ob in die Impfausweise später Namen und sonstige personenbezogene Daten eingetragen werden. Es muss aber bereits das Herstellen derart präparierter Impfausweise und deren Anbieten rechtssicher pönalisiert sein, weil diese Handlungen eine sehr hohe Gefahrgeneigtheit aufweisen; mit dem Eintragen personenbezogener Daten bedarf es nur noch eines minimalen weiteren Aufwandes. Es ist auch kein legaler Verwendungszweck für solche unrichtigen Blankett-Impfausweise ersichtlich.

Der neue Tatbestand des § 275 Absatz 1a SGB ist in seiner Formulierung zwar grundsätzlich an den des § 275 Absatz 1 StGB angelehnt. Impfausweise unterscheiden sich aber von den Ausweisen und Papieren, auf die sich § 275 Absatz 1, auch in Verbindung mit § 276a StGB, bezieht, dadurch, dass sie regelmäßig nicht durch Behörden ausgegeben und ausgefüllt werden. Es handelt sich hierbei also nicht in diesem Sinne um amtliche Dokumente. Vielmehr werden Impfausweise zumeist in Arztpraxen durch Ärztinnen und Ärzte oder durch deren Hilfspersonal mit personenbezogenen Daten und Impfeinträgen versehen und an die geimpften Personen ausgehändigt. Deswegen ist im neuen Tatbestand der Vorbereitung der Herstellung unrichtiger Impfausweise darauf abzustellen, dass die Herstellung eines unrichtigen Impfausweises dadurch vorbereitet wird, dass in Blankett-Impfausweise mindestens eine Impfung eingetragen wird („indem er in einem Blankett-Impfausweis eine nicht durchgeführte

Schutzimpfung dokumentiert“). Von dieser Tathandlungsbeschreibung des Dokumentierens von nicht durchgeführten Schutzimpfungen sind alle Konstellationen des händischen oder maschinellen Hineinschreibens oder -druckens von Einträgen, aber auch des Einklebens, Anheftens oder ähnlicher Verbindungshandlungen erfasst. Weitere strafbare Handlungsmodalitäten im Zusammenhang mit entsprechend präparierten Blankett-Impfausweisen sind – wie in § 275 Absatz 1 StGB –, dass jemand sich oder anderen derartige Impfausweise verschafft, sie feilhält, verwahrt, einer anderen Person überlässt oder sie ein- oder ausführt, also unter anderem Handlungen, die auf den Handel mit entsprechenden Dokumenten bezogen sind. Die Strafandrohung ist wie bei der Fälschung amtlicher Ausweise nach § 275 Absatz 1 StGB Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahre oder Geldstrafe.

Durch eine Ergänzung in § 275 Absatz 2 StGB wird dessen Qualifikationsvorschrift auch auf Konstellationen des neuen Absatzes 1a erstreckt. Wer gewerbs- oder bandenmäßig die Herstellung unrichtiger Impfausweise vorbereitet, ist unter Anwendung eines verschärften Strafrahmens von drei Monaten bis zu fünf Jahren Freiheitsstrafe zu bestrafen.

Zu Nummer 3

Auch der Straftatbestand des § 277 StGB (Fälschung von Gesundheitszeugnissen) bedarf der Überarbeitung. Da eine Privilegierung der Fälschung von Gesundheitszeugnissen gegenüber sonstigen Urkunden nicht angezeigt erscheint, sollen aus der Vorschrift des § 277 StGB die Handlungsmodalitäten gestrichen werden, die grundsätzlich schon von § 267 oder § 269 StGB erfasst sind. Gesundheitszeugnisse sind regelmäßig Urkunden im Sinne der §§ 267 und 269 StGB; die §§ 277 bis 279 StGB entfalten keine Sperrwirkung für die §§ 267 ff. StGB, sondern enthalten lediglich darüber hinausgehende Strafbarkeiten für spezielle Konstellationen. Deswegen sind in § 277 StGB die zweite und die dritte Variante zu streichen, die Spezialfälle der Urkundenfälschung bilden (vergleiche nur Fischer, StGB, 68. Aufl., § 277 Rn. 1).

Die erste Variante des bisherigen § 277 StGB, das Ausstellen eines Gesundheitszeugnisses unter der dem Täter oder der Täterin nicht zustehenden Bezeichnung als Arzt beziehungsweise Ärztin oder als eine andere approbierte Medizinalperson, pönalisiert hingegen eine Sonderkonstellation. Hier wird nicht über die Identität der ausstellenden Person, sondern über deren Qualifikation getäuscht. Eine solche Qualifikationstäuschung unterfällt nicht § 267 StGB, da es hier um eine „schriftliche Lüge“ geht (Fischer, StGB, 68. Aufl., § 277 Rn. 1). Und obwohl die Praxisrelevanz des § 277 Variante 1 StGB bisher gering gewesen sein mag (Erb, in: Münchener Kommentar, StGB, 3. Aufl., § 277 Rn. 1; Zieschang, ZIS 2021, 481, 483) und in vielen der hierunter fallenden Konstellationen eine Strafbarkeit bereits aus § 132a StGB (Missbrauch von Titeln, Berufsbezeichnungen und Abzeichen) bestehen dürfte, erscheint es zur konsequenten Erfassung sämtlicher strafwürdiger Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gesundheitszeugnissen erforderlich, die Regelung des bisherigen § 277 Variante 1 StGB im Grundsatz beizubehalten (a. A.: Zieschang, ZIS 2021, 481, 483 ff.). Denn zum einen werden durch § 132a StGB und § 277 StGB unterschiedliche Rechtsgüter geschützt: Während es bei § 132a StGB um den Schutz der Allgemeinheit vor dem Auftreten von Personen geht, die sich durch nicht „verdienten“ Gebrauch von Bezeichnungen den Schein besonderer Funktionen, Fähigkeiten und Vertrauenswürdigkeit geben (BGHSt 31, 62; 37, 277; Fischer, StGB, 68. Aufl., § 132a Rn. 2), schützt § 277 StGB vor allem die Sicherheit des Rechtsverkehrs im Umgang mit Gesundheitszeugnissen (Leifeld, NZV 2013, 422, 423; Weidemann, in: Beck´scher Online-Kommentar, StGB, 50. Ed., § 277 Rn. 2; Zieschang, in: Leipziger Kommentar, StGB, 12. Aufl., § 277 Rn. 1). Zum anderen und vor allem aber ist der Begriff der approbierten Medizinalperson nach § 277 StGB – und damit insofern auch der Anwendungsbereich dieser Strafnorm – weiter als die abschließend in § 132a Absatz 1 Nummer 2 StGB aufgeführten Berufsgruppen. Approbierte Medizinalpersonen sind alle in Heilberufen tätigen Personen, deren Ausbildung gesetzlich geregelt ist und durch eine staatliche Prüfung abgeschlossen wird (Puppe/Schumann, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen, StGB, 5. Aufl., § 277 Rn. 5). Hierunter fallen etwa auch Hebammen, Krankenpfleger, Physiotherapeutinnen, medizinisch-technische Assistenten, Masseure und medizinische Bademeister (Puppe/Schumann, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen, StGB, 5. Aufl., § 277 Rn. 5). Diese unter den Begriff der approbierten Medizinalperson im Sinne des § 277 StGB fallenden Berufsgruppen werden aber nicht in § 132a Absatz 1 Nummer 2 StGB genannt. Da etwa auch einem von einer Hebamme ausgestellten Dokument im Rechtsverkehr erhebliche Bedeutung zukommen kann, beispielsweise bei der Meldung einer Hausgeburt gegenüber dem Standesamt, erscheint die grundsätzliche Beibehaltung der Strafbarkeit nach § 277 Variante 1 StGB angezeigt.

Der insofern auf die erste Variante reduzierte Tatbestand des § 277 des Strafgesetzbuches in der Entwurfsfassung (StGB-E) ist aber in zweierlei Hinsicht auszuweiten und insofern an die Formulierung des § 267 StGB anzupassen. Zum einen soll das Delikt künftig statt eines zweiaktigen Charakters, der neben dem Ausstellen auch das

Gebrauchmachen unrichtiger Gesundheitszeugnisse voraussetzt, entsprechend dem Tatbestand der Urkundenfälschung nach § 267 StGB einen einaktigen Charakter erhalten. Es ist nicht mehr überzeugend, dass eine strafbare Handlung nur dann gegeben sein soll, wenn von dem unrichtigen Gesundheitszeugnis auch tatsächlich Gebrauch gemacht wird. Vielmehr besteht eine erhebliche Gefahr für den Rechtsverkehr bereits dann, wenn derart unrichtige Zeugnisse erstellt werden. Zum anderen soll die Strafbarkeit nicht auf Konstellationen beschränkt sein, bei denen Behörden oder Versicherungsgesellschaften getäuscht werden sollen. Denn strafwürdig erscheinen auch Fälle, bei denen sonstige Teilnehmende am Rechtsverkehr getäuscht werden sollen. Der Satzteil „und davon zur Täuschung von Behörden oder Versicherungsgesellschaften Gebrauch macht“ ist daher durch die vorangestellte Passage „zur Täuschung im Rechtsverkehr“ zu ersetzen. Die Täterin oder der Täter handelt zur Täuschung im Rechtsverkehr, wenn sie oder er davon ausgeht, dass das unrichtige Gesundheitszeugnis gegenüber einer anderen Person zum Einsatz kommen wird, um diese zu einem rechtlich erheblichen Verhalten zu veranlassen (Erb, in: Münchener Kommentar, StGB, 3. Aufl., § 267 Rn. 203; Fischer, StGB, 68. Aufl., § 267 Rn. 43). Ein rechtlich erhebliches Verhalten kann etwa in der Ausübung des Hausrechts dahingehend liegen, dass einer Person der Zugang zu Räumlichkeiten oder das Verweilen in diesen, etwa bei einer Veranstaltung, gestattet wird. Dabei ist weder Absicht erforderlich (Fischer, StGB, 68. Aufl., § 267 Rn. 42 m. w. N.) noch, dass sich der Vorsatz schon auf die das Zeugnis später vorlegende Person oder die Person, der das Zeugnis vorgelegt werden soll, konkretisiert hat (Erb, in: Münchener Kommentar, StGB, 3. Aufl., § 267 Rn. 203).

Aufgrund der grundsätzlichen Beschränkung des § 277 StGB auf die bisherige Variante 1 ist auch die Überschrift des § 277 StGB-E anzupassen. Der Vorschrift unterfallen künftig nur noch Konstellationen des unbefugten Ausstellens von Gesundheitszeugnissen. Die Strafbarkeit der Herstellung eines unechten Gesundheitszeugnisses, der Verfälschung eines echten Gesundheitszeugnisses und des Gebrauchs eines unechten oder verfälschten Zeugnisses richtet sich künftig ausschließlich nach den §§ 267 und 269 StGB.

§ 278 StGB ist geringfügig anzupassen. Wie bereits oben zu § 277 StGB-E erläutert, erscheint die Beschränkung der Strafbarkeit auf Fälle zu eng, bei denen Behörden oder Versicherungsgesellschaften getäuscht werden sollen. Wenn das unrichtige Gesundheitszeugnis etwa zu dem Zweck erstellt wird, den Arbeitgeber über einen Gesundheitszustand zu täuschen, erscheint das ebenso strafwürdig. Daher sind die Wörter „zum Gebrauch bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft“ zu streichen und an geeigneter Stelle – insofern soll die redaktionelle Einheitlichkeit unter anderem mit § 267 StGB hergestellt werden – durch die Wörter „zur Täuschung im Rechtsverkehr“ zu ersetzen. Durch diese Ersetzung werden zugleich die Wörter „wider besseres Wissen“ redundant und können gestrichen werden. Denn das Ausstellen eines unrichtigen Zeugnisses zur Täuschung im Rechtsverkehr setzt voraus, dass die Unrichtigkeit des erstellten Zeugnisses der Täterin oder dem Täter bekannt ist. Zudem wird die Formulierung hinsichtlich der Satzstellung an die Tatbestände der §§ 277, 279 StGB angepasst, ohne dass damit inhaltliche Änderungen verbunden sind.

§ 279 StGB ist ebenfalls dahingehend zu erweitern, dass künftig nicht mehr nur Handlungen zum Zwecke der Täuschung von Behörden oder Versicherungsgesellschaften pönalisiert sind, sondern auch solche, bei denen sonstige am Rechtsverkehr teilnehmende Personen getäuscht werden sollen.

Wie § 277 StGB im Verhältnis zu § 267 Absatz 1 Variante 1 und 2 StGB, hat § 279 StGB-E im Verhältnis zu § 267 Absatz 1 Variante 3 StGB eine ergänzende Funktion: § 267 Absatz 1 Variante 3 StGB erfasst das Gebrauchmachen von im Sinne des § 267 Absatz 1 Variante 1 und 2 StGB gefälschten Gesundheitszeugnissen und weiteren Urkunden, § 279 StGB-E hat hingegen das Gebrauchmachen von unrichtigen Gesundheitszeugnissen im Sinne der §§ 277 und 278 StGB-E zum Gegenstand.

Im Verhältnis zu den nebenstrafrechtlichen Vorschrift des § 74 Absatz 2 und des § 75a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) können die §§ 278 und 279 StGB-E in Idealkonkurrenz (Tateinheit) treten, wenn sich die Gesundheitszeugnisse auf das Coronavirus SARS-CoV-2 beziehen (anders noch Bundestagsdrucksache 19/29870, S. 34). Ein über den der §§ 278 und 279 StGB hinausgehender Anwendungsbereich ist bei § 75a IfSG in Konstellationen denkbar, in denen eine im Sinne von § 22 Absatz 6 Satz 1 oder Absatz 7 Satz 1 IfSG zur Durchführung oder Überwachung der Testung berechtigte Person, die nicht zugleich eine approbierte Medizinalperson im Sinne der §§ 277 und 278 StGB ist, die Durchführung oder Überwachung einer Testung in Bezug auf einen positiven beziehungsweise einen negativen Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht richtig bescheinigt (§ 75a Absatz 1 IfSG) beziehungsweise wenn eine so erstellte unrichtige Bescheinigung gebraucht wird (§ 75a Absatz 2 Nummer 2 IfSG).

Zu Nummer 4

Daneben sollen durch eine Ergänzung des § 281 Absatz 2 StGB-E ausdrücklich sämtliche Fälle unter Strafe gestellt werden, bei denen fremde Gesundheitszeugnisse – also solche, die sich auf den Gesundheitszustand einer anderen Person beziehen – zur Täuschung im Rechtsverkehr als eigene verwendet werden. Denn auch in einem solchen Verhalten liegt ein strafwürdiger Angriff auf die Sicherheit des Rechtsverkehrs im Umgang mit Gesundheitszeugnissen. Es macht im Hinblick auf die Strafwürdigkeit keinen Unterschied, ob eine Konstellation des § 279 in Verbindung mit § 277 StGB-E vorliegt, also ein Gesundheitszeugnis gebraucht wird, das tatsächlich nicht von einer approbierten Medizinalperson aus-gestellt worden ist, die zur Ausstellung entsprechender Zeugnisse befugt gewesen wäre, oder ob ein Gesundheitszeugnis gebraucht wird, das sich auf den Gesundheitszustand einer anderen Person als behauptet bezieht. Denn in beiden Konstellationen soll im Rechtsverkehr darüber getäuscht werden, dass eine approbierte Medizinalperson der das Zeugnis verwendenden Person einen bestimmten Gesundheitszustand bescheinigt hat. Ähnliches gilt für die Vergleichbarkeit mit dem Gebrauch von inhaltlich unrichtigen, von approbierten Medizinalpersonen ausgestellten Zeugnissen (§ 279 in Verbindung mit § 278 StGB-E). Durch die ausdrückliche Aufnahme von Gesundheitszeugnissen in die Aufzählung der Ausweispapieren gleichgestellten Dokumente in § 281 Absatz 2 StGB-E wird sichergestellt, dass auch der Gebrauch solcher fremder Gesundheitszeugnisse strafbar ist, die nicht im Verkehr als Ausweise verwendet werden. Gleiches gilt für das Überlassen entsprechender Dokumente (§ 281 Absatz 1 Variante 2, Absatz 2 StGB-E). Ein denkbarer Anwendungsfall des erweiterten Straftatbestandes wäre etwa die Vorlage eines auf eine andere Person ausgestellten Attestes beim Arbeitgeber in der Hoffnung, dass das Auseinanderfallen der Personenidentitäten nicht auffällt. Ein weiterer Anwendungsfall wäre, wenn jemand beim Besuch eines Restaurants, das in Zeiten der COVID-19-Pandemie den Einlass nur unter der Voraussetzung der Vorlage eines auf das Coronavirus SARS-CoV-2 bezogenen Genesenen-, Impf- oder Testzertifikats gestattet, ein entsprechendes Dokument vorlegt, das sich aber tatsächlich auf eine andere Person bezieht.

Unter Konkurrenzgesichtspunkten erfasst § 281 Absatz 1 und 2 StGB-E im Hinblick auf Gesundheitszeugnisse Konstellationen, die grundsätzlich nicht durch § 267 StGB unter Strafe gestellt sind. Tateinheit (§ 52 StGB) zu § 267 Absatz 1 Variante 3 oder § 269 StGB erscheint bei § 281 Absatz 1 und 2 StGB-E aber etwa in Fällen möglich, in denen ein Gesundheitszeugnis verwendet wird, das gefälscht und zudem auf den Namen einer anderen Person ausgestellt ist.

Zu Artikel 3 (Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Anpassung des Inhaltsverzeichnisses an die Änderung des § 67 SGB II.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Anpassung der Überschrift an die Einfügung einer Verordnungsermächtigung.

Zu Buchstabe b

Seit 1. März 2020 werden Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende in einem vereinfachten Verfahren schnell und unbürokratisch zugänglich gemacht. Dies gilt für Bewilligungszeiträume, die in der Zeit vom 1. März 2020 bis zum 31. Dezember 2021 beginnen. Auswirkungen der Corona-Pandemie werden jedoch absehbar auch in nächster Zukunft noch fortbestehen. Daher werden die Regelungen für einen vereinfachten Zugang zum SGB II verlängert. Sie betreffen nunmehr Bewilligungszeiträume, die bis zum 31. März 2022 beginnen. Die Festlegung auf das Monatsende März berücksichtigt dabei, dass Leistungsanträge, die im Laufe des Monats März gestellt werden, auf den 1. März 2022 zurückwirken. Den Betroffenen wird damit die Sorge vor einem Wegfall der oft noch immer nötigen Unterstützung genommen. Das schafft Rechts- und Planungssicherheit für die Betroffenen. Die Jobcenter werden weiterhin entlastet.

Zu Buchstabe c

Durch einen neuen Absatz in § 67 wird die Möglichkeit eröffnet, den vereinfachten Zugang zu Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende durch eine Rechtsverordnung der Bundesregierung ohne Zustimmung des Bundesrates über den 31. März 2022 hinaus für Bewilligungszeiträume, die bis zum 31. Dezember 2022 beginnen, zu verlängern.

Ein ggf. verlängerter Zeitraum, in dem vereinfachte Zugangsregelungen - unter anderem bei der Vermögensprüfung und den Kosten der Unterkunft und Heizung - gelten, eröffnet dem Gesetzgeber die Möglichkeit, diesbezügliche Auswirkungen und Erfahrungen auszuwerten und gegebenenfalls für die Zeit nach der Pandemie zu berücksichtigen. Insofern bedarf es für den erleichterten Zugang weiterhin keiner formellen Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag.

Zu Artikel 4 (Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Ausweitung der Dauer des Krankengeldes bei Erkrankung eines Kindes für das Kalenderjahr 2022 gemäß Artikel 5 (Änderung von § 45 Absatz 2a Satz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch).

Zu Artikel 5 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Durch die nach wie vor auftretenden COVID-19-bedingten Schwierigkeiten ist auch für das Jahr 2022 mit einer häufigeren Inanspruchnahme des Kinderkrankengeldes zu rechnen, so dass die reguläre Regelung hinsichtlich des Leistungszeitraums nicht ausreichend sein kann. Mit der zeitlich auf das Jahr 2022 begrenzten Ausdehnung des Leistungszeitraums wird der Situation Rechnung getragen, dass die Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege eines erkrankten Kindes im Zusammenhang mit dem Infektionsgeschehen häufiger erforderlich sein kann.

Soweit die übrigen Anspruchsvoraussetzungen nach Absatz 1 mit Ausnahme der Erkrankung des Kindes vorliegen, besteht der Anspruch bis zum 19. März 2022 auch in den Fällen, in denen eine Kinderbetreuung zu Hause erforderlich wird, weil die Schule, die Einrichtung zur Betreuung von Kindern (Kindertageseinrichtung, Horte, Kindertagespflegestelle) oder die Einrichtung für Menschen mit Behinderungen geschlossen ist bzw. für die Klasse oder Gruppe pandemiebedingt ein Betretungsverbot ausgesprochen wurde oder die Präsenzpflicht im Unterricht ausgesetzt ist bzw. der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wird. Da es sich um Ansprüche nach Absatz 1 handelt, gelten die Absätze 3 und 5 entsprechend. Die Schließung der Schule, der Einrichtung zur Betreuung von Kindern oder der Einrichtung für Menschen mit Behinderungen, das Betretungsverbot, die Verlängerung der Schul- oder Betriebsferien, die Aussetzung der Präsenzpflicht in einer Schule, die Einschränkung des Zugangs zum Kinderbetreuungsangebot oder das Vorliegen einer behördlichen Empfehlung, vom Besuch der Einrichtung abzusehen, ist der Krankenkasse auf geeignete Weise nachzuweisen. Die Krankenkasse kann hierzu die Vorlage einer Bescheinigung der jeweiligen Einrichtung oder der Schule verlangen.

Der Anspruch besteht unabhängig davon, ob die geschuldete Arbeitsleistung nicht auch grundsätzlich im Homeoffice erbracht werden kann.

Für die Zeit des Bezugs von Krankengeld nach dieser Regelung ruht für beide Elternteile der Anspruch nach § 56 Absatz 1a des Infektionsschutzgesetzes, so dass für denselben Zeitraum zusätzlich zum Bezug von Krankengeld nach Absatz 2a Satz 3 weder für das dem Kinderkrankengeldbezug zugrundeliegende Kind noch für ein anderes aus den in Absatz 2a genannten Gründen betreuungsbedürftiges Kind eine Entschädigungsleistung nach § 56 Absatz 1a Infektionsschutzgesetz beansprucht werden kann.

Zu Nummer 2

Das Bundesministerium für Gesundheit erhält die Möglichkeit, durch Rechtsverordnung den Zeitraum, in dem coronabedingte Anpassungen von Vergütungsvereinbarungen zwischen den Trägern der zugelassenen stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Krankenkassen erfolgen dürfen, bis zum 19. März 2022 zu verlängern.

Zu Nummer 3

Das Bundesministerium für Gesundheit erhält die Möglichkeit, durch Rechtsverordnung den Zeitraum, in dem coronabedingte Anpassungen von Vergütungsvereinbarungen zwischen den Trägern der zugelassenen ambulanten Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Krankenkassen erfolgen dürfen, bis zum 19. März 2022 zu verlängern.

Zu Nummer 4

Der Bund überweist bis zum 1. April 2022 unbeschadet weiterer, anderweitig geregelter Bundeszuschüsse einen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 300 Millionen Euro an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

als Beitrag zum Ausgleich der geschätzten Mehrausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2022 aufgrund der Regelung zum Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 2a. Da die tatsächlichen Mehrausgaben maßgeblich vom aktuell nicht bestimmbaren Inanspruchnahmeverhalten der Versicherten abhängen, leistet der Bund zur Refinanzierung darüber hinausgehender Mehrausgaben für das Kinderkrankengeld einen weiteren Bundeszuschuss zum 1. Juli 2023 für den Fall, dass sich ein nach den Sätzen 2 und 3 definierter Überschreitungsbetrags bei den Ausgaben ergibt. Die Höhe dieses weiteren Bundeszuschusses wird im Jahr 2023 auf der Grundlage der endgültigen Jahresrechnungsergebnisse (Statistik KJ 1) für das Jahr 2022 mittels einer Spitzabrechnung nach Satz 3 abschließend bestimmt. Dabei wird die Differenz der Jahresrechnungsergebnisse der Jahre 2022 und 2019 für das Kinderkrankengeld einschließlich der Ausgaben für die Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- sowie sozialen Pflegeversicherung in Höhe von 24,05 Prozent gebildet und der als ergänzender Bundeszuschuss gezahlte Betrag in Höhe von 300 Millionen Euro abgezogen. Der so ermittelte Überschreitungsbetrag wird zum 1. Juli 2023 aus Bundesmitteln ausgeglichen und der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt. Das Bundesministerium für Gesundheit stellt den Überschreitungsbetrag nach Satz 2 und 3 fest und meldet diesen unverzüglich an das Bundesministerium der Finanzen.

Zu Artikel 6 (Weitere Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Die Regelungen des § 45 Absatz 2a und 2b zur Verlängerung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes sind zeitlich auf das Kalenderjahr 2022 begrenzt und werden daher zum 1. Januar 2023 wieder aufgehoben.

Zu Artikel 7 (Änderung der Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen)

Zu Nummer 1

Nach dem durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz eingeführten § 111 Absatz 5 Satz 5 SGB V sind die Vergütungsvereinbarungen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit den Krankenkassen über stationäre medizinische Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für den Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis zum 31. März 2021 an die durch die COVID-19-Pandemie bedingte besondere Situation der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen anzupassen, um die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu gewährleisten. Der gesetzlich festgelegte Zeitraum wurde durch Rechtsverordnung des BMG vom 7. Juni 2021 (BGBl I S. 1710) bis zum 31. Dezember 2021 verlängert. Er wird durch diese Verordnung über den 31. Dezember 2021 hinaus ohne zeitliche Unterbrechung bis zum 19. März 2022 verlängert, um unter Berücksichtigung der coronabedingt anhaltenden Belastungen die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung gewährleisten zu können.

Zu Nummer 2

Nach dem durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz eingeführten § 111c Absatz 3 Satz 5 SGB V sind die Vergütungsvereinbarungen von Rehabilitationseinrichtungen mit den Krankenkassen über ambulante medizinische Rehabilitationsleistungen für den Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis zum 31. März 2021 an die durch die COVID-19-Pandemie bedingte besondere Situation der Rehabilitationseinrichtungen anzupassen, um die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu gewährleisten. Der gesetzlich festgelegte Zeitraum wurde durch Rechtsverordnung des BMG vom 7. Juni 2021 (BGBl I S. 1710) bis zum 31. Dezember 2021 verlängert. Er wird durch diese Verordnung über den 31. Dezember 2021 hinaus ohne zeitliche Unterbrechung bis zum 19. März 2022. verlängert, um unter Berücksichtigung der coronabedingt anhaltenden Belastungen die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung gewährleisten zu können.

Zu Artikel 8 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 und 2

Pandemiebedingt ist für die Wintermonate 2021/2022 eine erneute erhebliche Belastung der pflegerischen Versorgung nicht auszuschließen. Laut Wochenbericht des Robert Koch-Instituts vom 28. Oktober 2021 zeichnet sich seit Ende September 2021 wieder ein steigender Trend der 7-Tages-Inzidenzen ab, der zuletzt in allen Altersgruppen sichtbar wurde. Die diesjährigen Fallzahlen seien deutlich höher als im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Auch die Zahl der übermittelten Ausbrüche in medizinischen Einrichtungen und in Alten- und Pflegeeinrichtungen sei im Vergleich zur Vorwoche deutlich angestiegen. Darüber hinaus sei zu verzeichnen, dass die Zahl der

hospitalisierten Fälle in den Altersgruppen ab 60 Jahren zuletzt wieder angestiegen sei. Momentan würden in diesen Altersgruppen die meisten Hospitalisierungen verzeichnet. Auch aus der Statistik der übermittelten COVID-19-Todesfälle geht hervor, dass Personen, die 70 Jahre und älter sind, besonders gefährdet sind. Es ist daher auch erforderlich, weiterhin regelmäßig Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 bei Pflegebedürftigen, bei Beschäftigten in Pflege und Betreuung sowie bei Besuchspersonen in Pflegeheimen durchzuführen. Aufgrund dessen werden die bewährten Sonderregelungen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung des § 150 Absatz 1 bis 5b und 5d SGB XI, die bereits bis 31. Dezember 2021 verlängert wurden, unverändert und einheitlich um weitere drei Monate bis 31. März 2022 verlängert. Gleiches gilt für die Möglichkeit, den Beratungsbesuch nach § 37 SGB XI telefonisch, digital oder per Videokonferenz abzurufen (§ 148 SGB XI).

Zu Nummer 3

Mit der Änderung des § 150b SGB XI wird sichergestellt, dass coronabedingtes Pflegeunterstützungsgeld gemäß § 150 Absatz 5d Satz 1 SGB XI auch dann nicht auf den regulären Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld gemäß § 44a Absatz 3 SGB XI angerechnet wird, wenn § 150 Absatz 5d Satz 1 SGB XI außer Kraft getreten ist. Gleiches gilt für coronabedingte Betriebshilfe gemäß § 150 Absatz 5d Satz 2 SGB XI im Verhältnis zu Betriebshilfe gemäß § 44a Absatz 6 Satz 1 SGB XI sowie für coronabedingte Kostenerstattung gemäß § 150 Absatz 5d Satz 3 SGB XI im Verhältnis zu Kostenerstattung gemäß § 44a Absatz 6 Satz 3 SGB XI.

Zu Nummer 4

Die Verlängerung des Zeitraums der Verordnungsermächtigung in § 153 SGB XI auf das Jahr 2022 dient der Eröffnung einer Refinanzierungsmöglichkeit der aus der Verlängerung der Sonderregelungen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung bis zum 31. März 2022 erwachsenden Mehrausgaben aus Bundesmitteln, wenn dadurch das gesetzliche Betriebsmittel- und Rücklagesoll der Pflegekassen unterschritten zu werden droht.

Zu Artikel 9 (Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Anpassung des Inhaltsverzeichnisses an die Änderung des § 141 SGB XII.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Anpassung der Überschrift an die Einfügung einer Verordnungsermächtigung (neuer § 141 Absatz 6 SGB XII).

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zur Verlängerung der Sonderregelungen zur Berücksichtigung von Vermögen und zur Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung in § 67 Absatz 1 SGB II durch Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe b. Die Änderung ist erforderlich, um den Gleichlauf der Regelungen des SGB XII mit den Regelungen des SGB II zu erhalten. Die Sozialämter werden weiterhin entlastet.

Zu Buchstabe c

Anfügung eines Absatz 6 an § 141 SGB XII als Folgeänderung zur Einführung der Verordnungsermächtigung in § 67 Absatz 5 SGB II durch Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c.

Zu Artikel 10 (Änderung des Bundesversorgungsgesetzes)

Zu Nummer 1

Folgeänderung zur Verlängerung der Sonderregelungen zur Berücksichtigung von Vermögen und zur Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung in § 67 Absatz 1 SGB II und § 141 Absatz 1 SGB XII durch Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe b und Artikel 9 Nummer 2 Buchstabe b. Die Änderung ist erforderlich, um den Gleichlauf der Regelungen im Sozialen Entschädigungsrecht mit dem SGB II und SGB XII zu erhalten.

Zu Nummer 2

Anfügung eines Absatz 5 an § 88a BVG als Folgeänderung zur Einführung der Verordnungsermächtigung in § 67 Absatz 5 SGB II und § 141 Absatz 6 SGB XII durch Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c und Artikel 9 Nummer 2 Buchstabe c.

Zu Artikel 11 (Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes)

Im Rahmen der Verlängerung von Maßnahmen zur Vermeidung von Härten infolge der COVID-19-Pandemie wird die bisherige Aussetzung der jährlichen Mindesteinkommensgrenze im Künstlersozialversicherungsgesetz für die Jahre 2020 und 2021 auch auf das Jahr 2022 übertragen. Damit wird verhindert, dass in der Künstlersozialversicherung versicherte selbstständige Künstlerinnen und Künstler sowie Publizistinnen und Publizisten aufgrund der weiterhin bestehenden wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie ihre Pflichtversicherung nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz verlieren, wenn sie im Jahr 2022 das notwendige Mindesteinkommen in Höhe von 3.900 Euro nicht erwirtschaften. Die zeitliche Verlängerung um ein Jahr ist auch deshalb geboten, um Versicherten und der Künstlersozialkasse die erforderlichen Rechts- und Planungssicherheit zu geben, da Versicherte der Künstlersozialkasse das voraussichtliche Jahreseinkommen für das Jahr 2022 bereits bis zum 1. Dezember 2021 melden müssen.

Zu Artikel 12 (Änderung des Arbeitsschutzgesetzes)

Die Ergänzung des § 18 Absatz 3 des Arbeitsschutzgesetzes ermöglicht auch nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Trageweite nach § 5 des Infektionsschutzgesetzes den Erlass von befristeten Rechtsverordnungen zur Sicherung der Transformationsphase aus der Pandemie in die Endemie

Zu Artikel 13 (Änderung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung)

Zu Nummer 1

§ 1 (Ziel und Anwendungsbereich)

Die Regelung hebt die hohe Bedeutung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel bei der Prüfung und Umsetzung der erforderlichen betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen hervor. Besonders der in der Regel ausdrücklich genannte Prüfhinweis, für geeignete Tätigkeiten nach Möglichkeit eine Leistungserbringung im Homeoffice anzubieten, leistet einen wichtigen Beitrag zur Kontaktreduktion und zur Minimierung des betrieblichen Infektionsrisikos. Ergänzt wird die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel durch Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie branchenspezifische Handlungshilfen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Sie geben Arbeitgebern Orientierung, die richtigen Lösungsansätze in der Transformationsphase von einem pandemischen in ein endemisches Geschehen für ihre jeweilige Branche, ihr Unternehmen, ihre Einrichtung oder ihre Organisation zu finden und entsprechend umzusetzen.

Zu Nummer 2

Änderung in § 2 Absatz 1

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 1.

Zu Nummer 3

§ 3 (Kontaktreduktion im Betrieb)

Betriebsbedingte Zusammenkünfte können beispielsweise durch die Möglichkeit des Arbeitens von zu Hause auf ein betriebsnotwendiges Maß beschränkt werden. Durch intensives und fachgerechtes Lüften kann eine Verringerung der Konzentration ausgeschiedener Viren bewirkt und damit das Infektionsrisiko in Räumen gesenkt werden.

Geimpfte und genesene Personen werden deutlich seltener infiziert und können noch seltener die Infektion weitergeben, darüber hinaus bieten eine vollständige Impfung sowie eine durchgemachte COVID-Erkrankung mit nachfolgender einmaliger Impfung bei gesunden Erwachsenen im berufstätigen Alter einen sehr guten Schutz vor schwerer Erkrankung. Eine Statistik des Freistaats Sachsen zeigt diesen Zusammenhang eindeutig auf, während die 7-Tagesinziden bei den Geimpften bei ca. 60/100.000 liegt, beträgt sie bei Ungeimpften und nicht vollständig Geimpften fast 600/100.000 (Stand 02. November 2021). Der Impf- und Genesenenstatus kann daher, sofern er bekannt ist, in der Bewertung der Maßnahmen zur Kontaktreduktion berücksichtigt werden, so dass im Einzelfall Maßnahmen zur Kontaktreduktion wegfallen können.

Zu Nummer 4

§ 4 (Tests in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2)

Zu Absatz 3

Absatz 3 dient der Dokumentation der betrieblichen Angebote der Testungen und ermöglicht den Arbeitsschutzbehörden und den Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger die Überprüfung der betrieblichen Maßnahmen im Bereich der Testung der Beschäftigten und der Versicherten. Anlässe für Überprüfungen bestehen während der gesamten Geltungsdauer der Verordnung. Deshalb müssen Arbeitgeber die entsprechenden Unterlagen bis zum 19. März 2022 als Nachweis gegenüber den zuständigen Behörden aufbewahren. Als Nachweis der Beschaffung der Testressourcen genügt der Nachweis einer Bestellung der benötigten Testmengen. Das Angebot an die Beschäftigten zur Durchführung von Testungen durch Dritte im Sinne dieser Vorschrift schließt die Beauftragung entsprechend geeigneter Dienstleister mit ein. Schon beschaffte Tests, die das Verfalldatum nicht überschritten haben, könnten weiterhin benutzt werden.

Zu Nummer 5

§ 6 (Beratung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und Konkretisierung der Anforderungen dieser Verordnung)

Der Ausschuss für Arbeitsstätten (ASTA), der Ausschuss für Gefahrstoffe (AGS), der Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS), der Ausschuss für Betriebssicherheit (ABS) und der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) sowie der Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (ASGA) beraten das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Sie ermitteln den Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten. Sie können Regeln und Erkenntnisse ermitteln, wie die in dieser Verordnung gestellten Anforderungen erfüllt werden können. Sie können auch Empfehlungen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Rahmen dieser Verordnung aufzustellen. Auf diese Weise kann eine umfassende Beratung des BMAS zu allen Fragen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sichergestellt werden. Die Ausschüsse ermöglichen durch ihre Beratung auch die kontinuierliche Anpassung der Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes an den aktuellen Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie an sonstige arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse. Ein abgestimmtes staatliches Regelwerk und damit im Ergebnis ein optimaler Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten auch im Rahmen der COVID-19-Pandemie kann so weiterhin sichergestellt werden.

Zu Nummer 6

§ 7 (Außerkrafttreten)

§ 7 regelt das Außerkrafttreten der Verordnung.

Zu Artikel 14 (Änderung des Bundeskindergeldgesetzes)

Zu Nummer 1

Die erleichterte Vermögensprüfung im Kinderzuschlag wird entsprechend der Verlängerung des erleichterten Zugangs zum SGB II auch bis zum 31. März 2022 verlängert. Eine strengere Vermögensprüfung beim Kinderzuschlag, der gegenüber der Grundsicherung vorrangig ist, ist zu vermeiden.

Zu Nummer 2

Der neu angefügte Satz 3 regelt, dass – bei Verlängerung der Sonderregelung zur Vermögensprüfung im SGB II durch eine Rechtsverordnung nach § 67 Absatz 5 SGB II – diese Verlängerung auch beim Kinderzuschlag gilt.

Zu Artikel 15 (Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes)

Mit der nach § 5 Absatz 1 Satz 3 Infektionsschutzgesetz zum 25. November 2021 eintretenden Aufhebungswirkung hinsichtlich des vom Deutschen Bundestag zuletzt am 25. August 2021 festgestellten Fortbestehens einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite infolge der COVID-19-Pandemie wäre nach der bisherigen Übergangsregelung in Absatz 8a die Regelung des § 21 Absatz 4 Nummer 5 nicht länger anwendbar, nach der zusätzliche Einnahmen aus Tätigkeiten nicht als Einkommen gelten, die Antragstellende bis dahin zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie und deren sozialen Folgen aufgenommen oder in ihrem arbeitszeitlichen Umfang aufgestockt haben. Auswirkungen der Corona-Pandemie werden jedoch absehbar auch in nächster Zukunft noch fortbestehen. Dort wo es aber erforderlich bleibt, dass in systemrelevanten Bereichen noch zusätzliche Unterstützung auch durch BAföG-Berechtigte gewonnen werden kann, soll dies auch weiterhin durch Anrechnungsfreistellung deren Erwerbseinkommens aus zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie aufgenommenen oder zeitlich aufgestockten Tätigkeiten ermöglicht werden. Daher soll die Regelung des § 21 Absatz 4 Nummer 5 zur Freistellung der Erwerbseinkünfte aus solchen Tätigkeiten noch bis zum 31. März 2022 anwendbar bleiben, damit für die

systemrelevanten Bereiche jedenfalls noch während der Wintermonate erforderlichenfalls die Unterstützung von nach dem BAföG geförderten Auszubildenden möglich bleibt.

Durch einen neuen Absatz 8b wird die Möglichkeit eröffnet, die Anwendbarkeit der Regelung zur Anrechnungsfreistellung von Erwerbseinkünften BAföG-Geförderter in systemrelevanten Bereichen durch eine Rechtsverordnung der Bundesregierung ohne Zustimmung des Bundesrates über den 31. März 2022 hinaus bis zum Ablauf des 31. Dezember 2022 zu verlängern, soweit dies weiterhin zur Bekämpfung der Pandemie und ihrer sozialen Folgen in Deutschland erforderlich sein sollte.

Zu Nummer 1

Zu Nummer 2

Zu Artikel 16 (Änderung des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes)

Aus der Änderung des BAföG in Artikel 14 ergibt sich die Änderung des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG) als klarstellende Folgeänderung. Das AFBG verweist in § 17 auf die Regelungen des BAföG zur Anrechnung des Einkommens und Vermögens; damit auch auf § 21 Absatz 4 Nummer 5 BAföG. Mit der Änderung des § 17 AFBG wird nun klar- bzw. sichergestellt, dass diese Regelung in beiden Leistungsgesetzen bei der Einkommensanrechnung auch zeitlich gleichlaufend angewendet wird.

Zu Artikel 17 (Änderung des Pflegezeitgesetzes)

Zu Absatz 1

Das Recht, der Arbeit zur Bewältigung einer pandemiebedingten akuten Pflegesituation bis zu 20 Arbeitstage fernzubleiben, bleibt bis zum 31. März 2022 bestehen, da es im Zuge der fortbestehenden COVID-19-Pandemie und des nachlassenden Impfschutzes wieder zu kurzfristigen Änderungen bestehender Pflegearrangements kommen kann.

Zu Absatz 2

Mit der Regelung wird abweichend von der Regelung des § 44a SGB XI auch auf die Bestimmung des § 150 Absatz 5d Satz 1 SGB XI verwiesen, wonach das Pflegeunterstützungsgeld bei pandemiebedingten Versorgungsengpässen für bis zu zwanzig Arbeitstage in Anspruch genommen werden kann unabhängig davon, ob eine akute Pflegesituation im Sinne von § 2 Absatz 1 des Pflegezeitgesetzes vorliegt.

Zu den Absätzen 4 und 5

Beschäftigte haben weiterhin das Recht, aufgrund der aktuellen Pandemie mit Zustimmung des Arbeitgebers Familienpflegezeit nach einer Pflegezeit in Anspruch zu nehmen, ohne dass die Freistellungen unmittelbar aneinander anschließen müssen. Die Familienpflegezeit muss spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 enden. Gleiches gilt auch für die Inanspruchnahme einer Pflegezeit oder Freistellung nach § 3 Absatz 5 nach einer Familienpflegezeit. Die Pflegezeit muss spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 enden.

Zu Absatz 7

Die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Pflegezeit für die Pflege oder Betreuung desselben nahen Angehörigen bis zur Höchstdauer des § 4 Absatz 1 Satz 1 Pflegezeitgesetz, auch wenn eine bereits in Anspruch genommene Pflegezeit beendet ist, wird verlängert. Damit haben Beschäftigte weiterhin die Möglichkeit, bislang nicht genutzte Monate in Anspruch zu nehmen, wenn sich Pflegearrangements aufgrund der Pandemie ändern. Die Pflegezeit muss spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 beendet sein. Zudem dürfen Pflegezeit und Familienpflegezeit die Gesamtdauer nach § 4 Absatz 1 Satz 4 Pflegezeitgesetz nicht überschreiten.

Zu Artikel 18 (Änderung des Familienpflegezeitgesetzes)

Zu Nummer 1

Unabhängig von einer möglichen Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite im Sinne des § 5 Infektionsschutzgesetz setzt sich in der bevorstehenden kalten Jahreszeit das Infektionsgeschehen fort. Zur Abwehr einer Gefahr sozialer und wirtschaftlicher Härte für besonders von der COVID-19-Pandemie beruflich betroffene Gruppen werden deshalb auf Antrag im Zeitraum vom 1. März 2020 bis 31. März 2022 auch

weiterhin Kalendermonate bei der Berechnung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben außer Betracht gelassen, in denen das Einkommen, zum Beispiel infolge von Kurzarbeit, abgesenkt war. Der Zusammenhang des geringeren Arbeitsentgelts mit der COVID-19-Pandemie wird weiterhin vermutet.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Die Verkürzung der Ankündigungsfrist auf zehn Arbeitstage in Textform wird verlängert und gilt für Familienpflegezeit, die spätestens am 1. März 2022 beginnt.

Zu Buchstabe b

Verlängert wird die Regelung in Absatz 3, wonach die oder der Beschäftigte das Recht hat, mit Zustimmung des Arbeitgebers Familienpflegezeit nach einer beendeten Pflegezeit in Anspruch zu nehmen, ohne dass die Freistellungen unmittelbar aneinander anschließen müssen. Die Familienpflegezeit kann längstens bis zum Ablauf des 31. März 2022 in Anspruch genommen werden. Gleiches gilt auch für die Inanspruchnahme der Pflegezeit oder Freistellung nach § 3 Absatz 1 oder Absatz 5 des Pflegezeitgesetzes nach einer Familienpflegezeit gemäß Absatz 4. Auch hier muss die Pflegezeit spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 enden.

Die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Familienpflegezeit für die Pflege oder Betreuung desselben nahen Angehörigen, auch wenn eine bereits in Anspruch genommene Familienpflegezeit beendet ist, wird verlängert. Die Familienpflegezeit muss spätestens mit Ablauf des 31. März 2022 beendet sein.

Zu Artikel 19 (Änderung des Krankenhauszukunftsgesetzes)

Die Änderung des Datums des Inkrafttretens der Artikel 9 und 11 des Krankenhauszukunftsgesetzes führt dazu, dass die Aufhebung der Sonderregelungen aus Anlass der COVID-19-Pandemie erst am 1. April 2021 in Kraft tritt.

Zu Artikel 20 (Änderung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes)

Zu Nummer 1

Folgeänderung zu Artikel 1.

Zu Nummer 2

Die Leistungsträger haben eine Strukturverantwortung. Sie sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen (vgl. § 17 Absatz 1 Nummer 2 SGB I). Ziel des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) ist es, den Leistungsträgern nach dem Sozialgesetzbuch und dem Aufenthaltsgesetz eine explizite Rechtsgrundlage zu geben, auch dann Zahlungen an soziale Dienstleister leisten zu können, wenn diese ihre Dienstleistungen aufgrund der erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht oder nicht in vollem Ausmaß erbringen können. Damit soll es ermöglicht werden, die soziale Infrastruktur zu erhalten und soziale Leistungen weiterhin zu erbringen. Der Sozialstaat ist gerade auch in Krisenzeiten auf soziale Dienstleister angewiesen. So haben insbesondere medizinische Rehabilitationseinrichtungen und -dienste durch die Versorgung von Long bzw. Post COVID-Patienten erheblich zur Bewältigung der Corona-Pandemie beigetragen.

Die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gilt aufgrund § 5 Absatz 1 Satz 3 IfSG mit Ablauf des 25. November 2021 als aufgehoben, sofern der Deutsche Bundestag bis dahin keinen Beschluss über die Fortgeltung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite trifft. Für die Wintermonate 2021/2022 ist jedoch weiterhin mit einschränkenden Maßnahmen zu rechnen, die die Arbeit der sozialen Dienstleistungen beeinträchtigen könnten. Mit der Änderung des § 5 SodEG wird auf diese Entwicklung reagiert. Gleichlaufend mit dem geplanten neuen Maßnahmenkatalog im IfSG wird der Sicherstellungsauftrag an das Enddatum 19. März 2022 geknüpft. Auf diese Weise wird der Sicherstellungsauftrag auf die tatsächlichen Einschränkungen der sozialen Dienstleistungen begrenzt.

Zu Artikel 21 (Einschränkung von Grundrechten)

Mit Artikel 21 wird das Zitiergebot hinsichtlich der Änderung des § 28a Absatz 7 IfSG erfüllt.

Zu Artikel 22 (Inkrafttreten)

Zu Absatz 1

Das Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Zu Absatz 2

Die Regelung zur Ausdehnung des Leistungszeitraums des Kinderkrankengeldes in Verbindung mit der COVID-19-bedingt erhöhten Inanspruchnahme soll Wirkung für das gesamte Kalenderjahr 2022 entfalten und tritt daher zum 1. Januar 2022 in Kraft. Gleiches gilt für die Folgeänderung in § 421d SGB III.

Die Verlängerung der Geltungsdauer der §§ 148 und 150 Absatz 1 bis 5b und 5d SGB XI tritt zum 1. Januar 2022 in Kraft. Hintergrund ist, dass diese Regelungen mit der Zweiten Verordnung zur Verlängerung von Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung während der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Pandemie vom 21. September 2021 bis zum 31. Dezember 2021 verlängert wurden und es einer nahtlosen Anschlussregelung bedarf.

Die Neufassung des § 150b SGB XI sowie die Erstreckung der Verordnungsermächtigung des § 153 SGB XI auf das Jahr 2022 treten ebenfalls jeweils zum 1. Januar 2022 in Kraft. Damit treten alle das SGB XI betreffenden Regelungen einheitlich zum 1. Januar 2022 in Kraft.

Zu Absatz 3

Die Regelungen des § 45 Absatz 2a und 2b sind zeitlich auf das Jahr 2022 begrenzt und werden daher zum 1. Januar 2023 wieder aufgehoben.

…]